

Paula Kolari & Raija Mertaniemi-Kinnunen

## **IKÄIHMISTEN OLOHUONE -TOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN ARJEN HYVIN- VOINTIA EDISTÄMÄSSÄ**

**Kotona asuvien oululaisten kokemuksia toiminnasta**

# **IKÄIHMISTEN OLOHUONE -TOIMINTA IKÄÄNTYNEIDEN ARJEN HYVIN- VOINTIA EDISTÄMÄSSÄ**

**Kotona asuvien oululaisten kokemuksia toiminnasta**

Paula Kolari  
Raija Mertaniemi-Kinnunen  
Opinnäytetyö  
Kevät 2016  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Terveystenhoitaja  
Oulun ammattikorkeakoulu

# TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

---

Tekijät: Kolari Paula, Mertaniemi-Kinnunen Raija

Opinnäytetyön nimi: Ikäihmisten olohuone -toiminta ikääntyneiden arjen hyvinvointia edistämässä. Kotona asuvien oululaisten kokemuksia toiminnasta

Työn ohjaajat: Yliopettaja TtT Honkanen Hilka, lehtori TtM Karhumaa Liisa

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi syksy/2016

Sivumäärä:50 + 6

---

Eliniän pitenemisen myötä ja ikääntyneiden määrän lisääntyessä tarvitaan ikääntyneille uudenlaisia toimintakeinoja arjen hyvinvoinnin edistämiseksi ja kotona asumisen tueksi.

Ikäihmisten olohuone -toiminta on yksi Vanhustyön keskusliiton koordinoimista Eloisa ikä -ohjelman hankkeista. Toimintaa järjestää Oulun Eläkkeensaajat ry. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä heidän kanssaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla oululaisten kotona asuvien ikääntyneiden kokemuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa osallistujien kokemuksista Eloisa ikä -ohjelmaan ja hyödyntää tietoa Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä osallistujien tarpeista lähtien.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Tutkimukseen osallistui yhdeksän (9) yli 70-vuotiasta Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistuvaa henkilöä. Haastateltavissa oli sekä naisia että miehiä. Perhesuhteiltaan he olivat naimattomia, naimisissa olevia ja leskiä. Aineisto käsiteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään ikääntyneen arjen hyvinvointia, hyvinvoinnin edistämistä sekä toimijuutta, toimintakykyä ja osallisuutta arjen hyvinvoinnin osa-alueina.

Tutkimuksen keskeisimpänä tuloksena voidaan pitää sitä, että Ikäihmisten olohuone -toiminta on merkittävä ikääntyneen arjen hyvinvoinnin edistäjä ja kotona asumisen tuki. Tutkimustulos koostuu ikääntyneiden osallisuuden, toimijuuden ja toimintakyvyn ja hyvän paikan kokemuksista sekä heidän kehittämis ehdotuksistaan Ikäihmisten olohuone -toimintaan. Toimintaan osallistuneet kokivat toiminnan yhteisöllisyyttä ja tasa-arvoisuutta tukevana ja vertaistukea tarjoavana. Ikääntyneet kokivat toiminnan lisänneen heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämässä Ikäihmisten olohuone -toiminta näyttäytyy tämän aineiston mukaan erityisen merkityksellisenä sen vuoksi, että se lisäsi osallistujien ystävyyssuhteita ja poisti heidän yksinäisyyden kokemustaan. Ikääntyneet kokivat toiminnan jatkuvuuden erittäin tärkeäksi.

Tutkimustulokset voivat osaltaan vaikuttaa projektin jatkumista koskeviin päätöksiin, sillä toiminta näyttää edistävän ikääntyneiden arjen hyvinvointia ja tukevan kotona asumista. Jatkotutkimuksena olisi kiinnostavaa tutkia mallin toteutumista kaupungin keskustan ulkopuolella.

---

Asiasanat: ikääntynyt, hyvinvointi, hyvinvoinnin edistäminen, toimijuus, osallisuus

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Preventive Health Care

---

Authors: Kolari Paula, Mertaniemi-Kinnunen Raija

Title of thesis: Promoting Well-being: The Elderly's Experiences of "Living Room of the Elderly"

Supervisors: Principal Lecturer, PhD. Honkanen Hilikka & Lecturer, M.Sc Karhumaa Liisa

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2016

Number of pages: 50, 6 appendices

---

As life expectancy and the number of elderly people are increasing, the situation requires a new approach to supporting the elderly's daily well-being. In the future, an increasing number of public health nurses will be working with elderly people. Thus, new methods for supporting the elderly in their daily life need to be developed.

The aim of this study was to investigate the elderly's personal experiences of participating in the activities organised in the "Living Room of the Elderly". In pursuance of this, the aim was to gather proposals for further development of these activities.

Being a pilot project within a larger-scale initiative for welfare of the elderly in Finland, the Living Room of the Elderly provides a place and possibility for social encounters for elderly people still living at home. The qualitative data of this study was collected by organising theme-based interviews for people partaking in the Living Room activities. The nine interviewees were both women and men over 70 years of age, their marital status being single, married or widowed. The data was analysed by applying content analysis.

According to this study, the Living Room of the Elderly seems to have a significant, positive effect on the participants' daily well-being and thus support their living at home. The participants reported experiences of inclusion, equality, agency, and capacity. The Living Room was referred to as a good place to come and stay. The other participants were commonly seen as an important support group that increased experiences of friendship and removed experiences of loneliness. In sum, participating in the Living Room activities seemed to improve the participants' physical, mental, and social well-being.

All in all, the Living Room of the Elderly seems to be of great significance to the well-being of the participants. The Living Room activities can be seen as a method of health promotion and illness prevention. At their best, this kind of preventive health projects may reduce the costs caused by in- and outpatient care. The results regarding the factors that affect the well-being of the elderly can be of use for both present and future public health nurses. We also hope that the results will contribute to the decisions made regarding the continuation of the Living Room project.

---

Keywords: the elderly, well-being, health promotion, agency, involvement

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	6
2 IKÄÄNTYNEEN ARJEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN .....	8
2.1 Eloisa Ikä ohjelma – Ikäihmisten olohuone.....	8
2.2 Ikääntyneen arjen hyvinvointi .....	9
2.2.1 Ikääntyneen terveys hyvinvoinnin osana .....	10
2.2.2 Toimijuus arjen hyvinvoinnin osana .....	12
2.2.3 Ikääntyneen toimintakyky .....	13
2.2.4 Osallisuus arjen hyvinvoinnin osana.....	16
2.3 Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen .....	18
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	21
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	22
4.1 Tutkimusmenetelmä .....	22
4.2 Aineiston keruu ja analyysi .....	23
5 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	27
5.1 Osallisuus osana arjen hyvinvointia.....	27
5.2 Toimijuus ja toimintakyky osana arjen hyvinvointia .....	29
5.3 Hyvä paikka osana arjen hyvinvointia.....	33
5.4 Kehittämisehdotuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnalle .....	34
5.5 Johtopäätökset .....	35
6 POHDINTA.....	37
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja tutkimuksen merkitys toiminnan kehittämiseksi.....	37
6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	44
6.3 Jatkotutkimushaasteet.....	46
6.4 Prosessissa oppiminen.....	46
LÄHTEET.....	48
LIITTEET .....	51

# 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden toimintakykyyn ja arjen hyvinvointiin vaikuttavat monenlaiset tekijät. Lainsäädännössä edellytetään ikääntyneiden toimintakyvyn edistämistä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista on tarkoitettu tukemaan muun muassa ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012 1:1 §, viitattu 5.5.2016.) Vaikka ikääntyneiden terveys ja hyvinvointi ovat alueellisen terveys ja hyvinvointitutkimuksen mukaan kasvaneet viimeisen kymmenen vuoden aikana, ei kasvun katsota riittävän kompensoimaan ikääntyneiden määrän lisääntymisestä johtuvaa palvelujen tarvetta. Alueelliset ja sosioekonomiset erot ovat suuria. Arjen hyvinvoinnin haasteena ovat esimerkiksi ikääntyneiden yksinäisyyden ja oman terveyden heikkenemisen kokemukset. Nämä vaikuttavat muun muassa elämääniloon ja mielialaan eli psyykkiseen toimintakykyyn. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 6.5.2016.)

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä voidaan erottaa toisaalta palvelujen tuottamista normittava lainsäädäntö ja toisaalta jatkuvasti kasvava palvelujen tarve. Näistä kansallisista lähtökohdista käsin on tarpeen löytää erilaisia toimintakeinoja tai malleja ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Ikääntyneiden hyvinvointia tukevaa toimintaa toteutetaan Suomessa muun muassa eri hankkeiden avulla, joista yksi on Ikäihmisten olohuone -toiminta. Tämän opinnäytetyön taustalla oli alkujaan pohdinta siitä, miten ikääntyneiden hyvinvointia voidaan edistää käytännössä. Laajaan aihepiiriin liittyi monia kiinnostavia näkökulmia, joten tutkimusaihe vaati rajaamista. Syksyllä 2014 Oulussa aloitti Ikäihmisten olohuone -hanke. Kiinnostuimme tästä paikallisesta hankkeesta, koska se oli uusi ja vaikutti erilaiselta kuin aiemmin tuntemamme toimintatavat.

Ikäihmisten olohuone -toiminta on yksi Vanhustyön keskusliiton koordinoimista Eloisa ikä -ohjelman hankkeista. Otimme yhteyttä Ikäihmisten olohuone -hankkeen projektipäällikkö Hannele Huoviseen ja kysyimme opinnäytetyön tekemisen mahdollisuutta. Huovinen ilahtui kiinnostuksestamme, ja keskustelumme päätteeksi aloitimme opinnäytetyön toteuttamisen

yhteistyössä hankkeen toimijoiden kanssa. Koska toiminta on uudenlaista, katsoimme, että tämä tutkimus on tärkeä ja ajankohtainen.

Mielenkiintoamme Ikäihmisten olohuone -toimintaa kohtaan lisäsi se, että terveydenhoitajana ammatissamme tulemme mitä todennäköisimmin työskentelemään myös ikääntyneiden parissa. Halusimme saada lisää tietoa ikääntyneille suunnatusta uudesta palvelusta ja valmiuksiamme heidän kohtaamiseensa sekä oppia huomioimaan tekijöitä, jotka vaikuttavat arjen hyvinvointiin ja tukevat ikääntyneitä heidän kotona asumisessaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla oululaisten kotona asuvien Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistuvien asiakkaiden kokemuksia toiminnasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Ikäihmisten olohuone -toiminnasta Eloisa ikä -ohjelmaan ja hyödyntää saavutettuja tuloksia Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä asiakkaiden toiveiden mukaan. Tavoitteena on lisäksi oman ammatillisuuden kehittyminen, niin että pystyisimme entistä paremmin ottamaan terveydenhoitajan työssämme huomioon ikääntyneiden arjen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä edistämään hyvinvointia ja löytämään erilaisia keinoja kotona asumisen tueksi. Jotta voimme olla aidosti avuksi ikääntyneelle, on tärkeä saada tietoa ja ymmärrystä hänen historiastaan ja kokemusmaailmastaan (Näslindh-Ylispangar 2012, 13). Näin ollen ikääntyneiden ilmaisemien omien kokemusten tarkasteleminen on opinnäytetyössä keskeisellä sijalla. Kokoamme aineiston haastattelemalla Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistujia.

Osallistumme opinnäytetyöllä ajankohtaiseen vanhustyötä koskevaan keskusteluun, jossa ikääntyneiden omia äänenpainoja on syytä vahvistaa, koska he itse ovat parhaita asiantuntijoita kertomaan omasta hyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä. Näin ollen toivomme opinnäytetyömme avaavan uusia näkökulmia ikääntyneille suunnatun toiminnan ja yhteistyömallien kehittämiseen.

## **2 IKÄÄNTYNEEN ARJEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN**

### **2.1 Eloisa Ikä ohjelma – Ikäihmisten olohuone**

Ikäihmisten olohuone -toiminta Oulussa on yksi Vanhustyön keskusliiton koordinoimista Eloisa ikä -ohjelman hankkeista, jota rahoitetaan sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän avustuksen turvin Raha-automaattiyhdistyksen voittovaroista. Hanke on suunniteltu vuosiksi 2012–2017. Hankkeen toteuttajana on Oulun Eläkkeensaajat ry. Ohjelman tavoitteina on luoda mahdollisuuksia ja edellytyksiä ikääntyneiden osallisuudelle ja mielekkäälle tekemiselle sekä kehittää paikallisia yhteistyömalleja ikääntyneiden hyvinvoinnin vahvistamiseen, arjessa selviytymistä uhkaavien ongelmien tunnistamiseen ja ongelmia kohdanneiden auttamiseen. Lisäksi tavoitteena on vaikuttaa yhteiskunnan asenteisiin myönteisen ikäidentiteetin vahvistamiseksi. Ohjelman kohderyhmänä ovat yli 60-vuotiaat ja ikääntyneet, jotka haluavat ylläpitää toimintakykyään ja antaa osaamistaan muiden hyväksi, sekä ikääntyneet, joiden toimintakyvyn ennakoidaan heikkenevän tai jotka ovat kohdanneet ongelmia. (Vanhustyön keskusliitto 2015, viitattu 17.3.2015.)

Ikäihmisten olohuone -toiminta Oulussa on aloitettu 8.8.2014. Ikäihmisten olohuone toimii kahdessa eri paikassa, joita ovat Keskustan palvelukeskus ja Tuiran palvelukeskus (5.12.2014 alkaen). Osallistujien käyntikertoja Ikäihmisten olohuoneessa on ollut vuonna 2015 yhteensä 10455. Osallistujista naisia Keskustan olohuoneella on ollut 5051 ja miehiä 1675. Vastaavasti Tuiran olohuoneella naisten osuus on ollut 3729 ja miesten osuus 1445. Yksittäisiä kävijöitä tilastoitiin 266.

Ikäihmisten olohuone -toiminnan keskeisiä tavoitteita ovat sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, vuorovaikutuksen edistäminen, uusien ystävyssuhteiden solmiminen, yksinäisyyden vähentäminen ja ”ajassa pysyminen”, mikä tarkoittaa esimerkiksi ajankohtaisen tiedon saamista. Ikäihmisten olohuone -toiminnan tärkeimpänä tavoitteena on edistää yksinäisten ikääntyneiden osallisuutta tarjoamalla paikka, missä voi viettää aikaa vertaistensa kanssa seurustellen mukavan tekemisen parissa. Toimintaan kuuluu erilaisten palveluiden ja virikkeiden tarjoaminen sekä vertaistoiminnan toteuttaminen. (Ikäihmisten olohuone 2015, viitattu 28.12.2014.) Ikäihmisten olohuone -toiminnan kuukausiohjelma on liitteenä (Liite 1).



## 2.2 Ikääntyneen arjen hyvinvointi

Nyky-suomen sanakirjan mukaan vanhus on (hyvin) vanha ihminen (NS 1980, 351). Suomen kielen perussanakirjan (2001, s. 481–482) mukaan vanhus on vanha ihminen, ja vanhuus on 1) se, että on vanha ja 2) keski-ikää seuraava ihmisen viimeinen ikäkausi.

Sana *vanhus* on saanut negatiivisen sävyn, ja sille on yritetty etsiä erilaisia vaihtoehtoja. Nykykielessä *vanhus* korvataan esimerkiksi synonyymeillä ikääntynyt, ikäihminen ja vanha. Ikääntynyt tarkoittaa niin kutsuttua kolmatta ikää. Kolmas ikä on työteon lopettamisen ja varsinaisen vanhuuden väliin jäävä ikä. Gerontologiassa vanhuuden rajaksi määritellään 85 vuotta. (Koskinen 2010, 447.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista tarkoitetaan *iäkkäällä henkilöllä* henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta ja *ikäntyneellä väestöllä* tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1:3 §, viitattu 28.4.2016).

Kivelä määrittelee ikääntymisen yksilölliseksi, erilaisia vaiheita sisältäväksi ajaksi. Kolmas ikä tarkoittaa eläkkeelle jäämisen jälkeisiä toimintakykyisiä vuosia. Neljäs ikä on elämän loppuvaiheeseen kuuluva kausi, jolloin toimintakyky on jossain määrin heikentynyt. Karkeasti määritellen kolmas ikä ajoittuu ikävuosien 65–90 väliin, ja neljäs ikä on sen jälkeinen vaihe. Yksilötasolla tätä jakoa ei kuitenkaan voi käyttää, koska on paljon 90 vuotta täyttäneitä, jotka toimintakykynsä perusteella kuuluvat kolmanteen ikään. Samoin on taas monia alle 85-vuotiaita, joita sairaudet ovat heikentäneet ja jotka tämän perusteella kuuluisivat neljättä ikää eläviin. (Kivelä 2012, 13–14.) Opinnäytetyössä käytämme sanaa ikääntynyt, jonka katsomme koskevan ikävuosia 60:sta vuodesta eteenpäin ilman ylärajaa Eloisa ikä -ohjelmassa käytetyn määritelmän mukaan.

Ikääntyneen arjen hyvinvointiin sisältyvät muun muassa terveys, toimijuus, toimintakyky, osallisuus ja hyvinvointi. Terveys sisältää mitattavissa ja/tai määriteltävissä olevan fyysisen ja psyykkisen terveyden lisäksi ikääntyneen kokemuksellisen terveyden. Toimijuus käsittää

toimijuuden ulottuvuudet kyetä, haluta, osata, täytyä, voida ja tuntea. Toimintakyky sisältää fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Osallisuus käsittää voimaantumisen sekä johonkin kuulumisen että mahdollisuuden toimia yhdessä. Hyvinvointi sisältää muun muassa elintason, yhteisyyssuhteet ja itsensä toteuttamisen. Laatimamme kuvion mukaisesti ajattelemme, että terveys, toimijuus, toimintakyky, osallisuus ja hyvinvointi muodostavat ikään kuin arjen hyvinvoinnin kehän (kuvio1), jossa eri elementit vaikuttavat toisiinsa ja luovat hyvinvoinnin kokonaisuutta. Näistä elementeistä muodostuva kokonaisuus vaikuttaa merkittävästi siihen, miten ikääntynyt kokee oman arjen hyvinvointinsa.



KUVIO 1. Arjen hyvinvoinnin kehä.

### 2.2.1 Ikääntyneen terveys hyvinvoinnin osana

Hyvinvointi ja terveys ovat käsitteinä moninaisia ja toisiinsa kietoutuneita. Ne ovat muotoutuneet ajan saatossa, ja eri teoreetikot ovat painottaneet niiden eri osatekijöitä. Hyvinvointi

koostuu monista eri tekijöistä, jotka voivat olla mitattavissa olevia tai pohjautua ihmisen omiin kokemuksiin ja arvostuksiin. Allardt (1976, 37–38) jakaa hyvinvoinnin ulottuvuudet elintasoon (having), yhteisyyssuhteisiin (loving) ja itsensä toteuttamisen (being) muotoihin. Allardtin luokituksella voidaan hyvin mitata ikääntyneiden kokemuksia hyvinvoinnista. (Näslindh-Ylispangar 2012, 112.) Maailman terveysjärjestön WHO:n käyttämä elämänlaadun mittari sisältää fyysisen ja psykologisen terveydentilan, toimintakyvyn, sosiaaliset suhteet, ympäristön ja arvot (WHO. Elämänlaatu mittari, viitattu 23.6.2016). Elämänlaadun käsitettä käytetään toisinaan koetun hyvinvoinnin synonyyminä. Elämänlaatu mittarissa on paljon yhteneväisyyksiä ikääntyneen arjen hyvinvoinnin kehään.

Netuvelin ja Blanen (2008) tieteellisiin artikkeleihin perustuvan tutkimuksen mukaan suurin osa iäkkäistä ihmisistä arvioi elämänlaatunsa positiiviseksi muun muassa sen perusteella, millaisia sosiaalisia suhteita heillä on sekä millainen terveys ja millaiset taloudelliset olosuhteet heillä ovat. Ikääntyneen sopeutumiskyky ja lannistumattomuus saattavat vaikuttaa hyvän elämänlaadun ylläpitämiseen. Sosiaaliset kontaktit ja sosiaalinen (emotionaalinen) tuki olivat tekijöitä, jotka tuottivat ikääntyneille hyvinvointia. Tehdessään negatiivisia arvioita elämänlaadusta ikääntyneet painottivat fyysisen toimintakyvyn asettamia rajoitteita. (Netuveli & Blane 2008, 115–116.)

Leinosen mukaan terveyden määrittelyn peruseroina on positiivinen tai negatiivinen lähestymistapa. Negatiivinen lähestymistapa pitää terveyttä sairauden puuttumisena ja antaa vanhuudesta kuvan aikana, johon liittyy sairauksia, toimintakyvyn heikkenemistä ja raihnaisuutta. Positiivinen lähestymistapa käsittää terveyden laaja-alaisemmin. Siinä terveys nähdään kokonaisvaltaisesti, moniulotteisesti ja luovutaan tyypittelemästä ikääntymistä pelkäämään sairauden ja heikkenemisen ajankohdaksi. Tähän liittyy itse arvioitu terveys, joka on subjektiivinen yleisarvio omasta terveydentilasta. (Leinonen 2010, 223.)

Fyysisesti sairas ikääntynyt voi kokea voivansa hyvin ja tuntea olevansa terve, mikäli hänellä on kokemus toimimisesta ja yhteisöön kuulumisesta. Hän voi olla iloinen siitä, että hänellä on vielä toimintakykyä jäljellä ja hän kykenee toimimaan omalla tavallaan sekä päättämään omista asioistaan. (Näslindh-Ylispangar 2012, 112–113.) Vastaavasti on ikääntyneitä, joilla esimerkiksi lääkärin arvion mukaan on erinomainen fyysinen terveys mutta jotka kokevat itsensä huonovointisiksi esimerkiksi sosiaalisten suhteiden vähäisyyden takia.

Jokainen ihminen siis määrittää terveytensä omalla tavallaan, mikä on lopulta tärkeintä. Oma koettu terveys saattaa poiketa paljonkin lääkärin arviosta ja muiden ihmisten käsityksistä. Ihminen voi tuntea itsensä terveeksi, vaikka hänellä on vaikeitakin vammoja tai sairauksia, joihin hän saa hoitoa. Omakohtaiseen arvioon vaikuttavat voimakkaasti ihmisen tavoitteet ja se, millaisessa ympäristössä hän elää. (Huttunen 2012, viitattu 28.12.2014.) Oman käsityksemme mukaan ikääntyneen terveys ei ole vain fyysistä tai psyykkistä terveyttä vaan terveys ja hyvinvointi merkitsevät jokaiselle yksilölle erilaisia asioita ja jokainen kokee terveyden ja hyvinvoinnin omalla laillaan.

Arjen hyvinvointiin kuuluu koetun terveydentilan lisäksi myös arjessa toimiminen (Raijas 2011). Rajaniemi katsoo, että laaja-alainen näkökulma hyvinvoinnin ja elämänlaadun kysymyksiin on tärkeä tarkasteltaessa ikääntyneen arkea. Ikääntyvän hyvään arkeen ei riitä vain elintasoon liittyvien osatekijöiden kunnossa oleminen. Ikääntyneillä tulee olla myös riittävästi ystävyysverkostoja, mahdollisuus tuntea itsensä hyväksytyksi ja tarpeelliseksi sekä mahdollisuus itsensä kehittämiseen. (Rajaniemi 2007, 17.)

Ikäihmisten arkea tutkinut Ylä-Outinen (2012) toteaa, että ikääntyneiden mielekäs toiminta on ajankäyttöä, jossa saadaan myönteisiä kokemuksia omasta osaamisesta ja löydetään uusia merkityksiä arkipäivään. Aktiviteetit suuntautuvat kunkin toimijan omien tavoitteiden ja arvostusten mukaisesti. Saadessaan osallistua itselle merkitykselliseen toimintaan ikäihminen voi pitää yllä omia voimavarojaan ja näin vahvistaa identiteettiään. (Ylä-Outinen 2012, 135.)

## **2.2.2 Toimijuus arjen hyvinvoinnin osana**

Gerontologisessa tutkimuksessa on viime vuosina määritelty toimijuuden käsitettä, jonka avulla on mahdollista nostaa esiin ikäihmisen oma motivaatio ja hänelle mielekäs tekeminen. Toimijuutta korostavassa näkökulmassa potentiaalista mitattavaa toimintakykyä kiinnostavampaa on toimintakyvyn käyttö. Tärkeämpää kuin käden puristusvoiman taso sinällään on se, mihin puristusvoimaa käytetään arjen tilanteissa. Tällöin keskeisiksi nousevat arjen tilanteet ja toimintakäytännöt, joissa toimintakyky on käytössä. (Jyrkämä 2010, 276.) Toimijuus korostaa ihmisen toiminnan tavoitteellisuutta ja merkityksellistä luonnetta (Jyrkämä 2012, 144). Jyrkämän (2010) mukaan toimijuus ei kuitenkaan ole samaa kuin aktiivi-

suus. Toimijuus omassa elämässä voi ilmetä myös joutilaisuutena ja passiivisuutena. Toimijuuden ulottuvuuksia ovat kykeneminen, osaaminen, haluaminen, täytyminen, voiminen ja tunteminen, jotka ovat erillään pidettäviä mutta toisiinsa kytkeytyviä seikkoja. (Eloisa ikä ohjelma-asiakirja 2015, viitattu 2.4.2015, Jyrkämä 2010, 273–277.)

”Kykenemisen” ulottuvuudessa on kyse fyysisistä ja psyykkisistä kyvyistä ja kykenemisestä, perinteisesti ymmärretystä toimintakyvystä, joka vaihtelee tilanteesta toiseen ja jossa ikäännytyessä tapahtuu muutoksia. ”Osata” viittaa tietoihin ja taitoihin, joita ihminen on elämänsä aikana hankkinut tai tulee hankkimaan. ”Haluta” liittyy motivaatioon ja motivoituneisuuteen, tahtomiseen, päämääriin ja tavoitteisiin. ”Täytyä”-ulottuvuuteen kuuluvat niin fyysiset kuin myös sosiaaliset, normatiiviset ja moraaliset esteet, pakot ja rajoitukset tai ei-pakot. ”Voida” viittaa mahdollisuuksiin, joita tilanteet ja niissä ilmenevät rakenteet ja tekijät tuottavat ja avaavat. ”Tuntea” liittyy puolestaan ihmisen ominaisuuteen arvioida, arvottaa, kokea ja liittää kohtaamiinsa asioihin ja tilanteisiin tunteitaan. (Jyrkämä 2010, 276–277.)

Näslindh-Ylispangar viittaa Jyrkämään (2008), jonka mukaan modaaliteettinäkökulmasta toimijuutta on mahdollista tarkastella ikään kuin sisältäpäin, yksilöstä ja tilanteesta käsin käydyn keskusteluin. Keskusteluissa voitaisiin käsitellä muuttuneen elämäntilanteen mukanaan tuomia esteitä ja rajoitteita sekä ihmisen kykyä, osaamista, tavoitteita ja myös sitä, miltä tilanne emotionaalisesti tuntuu. (ks. Näslindh-Ylispangar 2012, 148.) Jyrkämän mukaan kokemuksellisesti hyvä ikääntyminen on elämisen ja eri tilanteiden tuomia hetkellisiä onnen, ilon ja tyytyväisyyden ja myönteisyyden tuntemuksia. Ne eivät kuitenkaan ole pysyviä, ominaisuuksien kaltaisia, vaan tilanteisia, muuttuvia ja dynaamisia. (Jyrkämä 2010, 277.) On nähtävä ihminen toimijuuttaan ”kantavana” ja ilmentävänä, valintoja tekevänä ja omaa tilannettaan arvioivana (Näslindh-Ylispangar 2012, 149).

### **2.2.3 Ikääntyneen toimintakyky**

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä itseään tyydyttävällä tavalla itselleen merkityksellisistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän arkeaan elää (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015, viitattu 22.10.2015). Toimintakykyä voidaan monin tavoin ylläpitää ja jopa parantaa. Hyvä fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä niitä tukeva ym-

päristö auttavat ihmisiä voimaan hyvin sekä vanhana selviytymään arjesta itsenäisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014.) Toimintakyvyn ulottuvuudet kytkeytyvät monin tavoin niin toisiinsa kuin ympäristön tarjoamiin edellytyksiin ja vaatimuksiin sekä yksilön terveyteen ja muihin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014).

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä niistä tehtävistä, jotka hänen arjessaan ovat tärkeitä. Fyysinen toimintakyky ilmenee esimerkiksi kykyinä liikkua ja liikuttaa itseään. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi: lihasvoima- ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Myös aistitoiminnot, näkö ja kuulo, luetaan usein kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014.) Fyysistä toimintakykyä tukeva ympäristö auttaa ihmistä voimaan hyvin sekä vanhana selviytymään itsenäisesti arjesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 22.10.2015).

Psyykkisen toimintakyvylle ei ole olemassa yleistä yhtenäistä määritelmää, koska sen käsite on laaja. Psyykkisessä toimintakyvyssä kyse on ihmisen voimavaroista, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykinen toimintakyky liittyy elämänhallintaan, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin, ja se kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja: kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kykyä tuntea, kykyä kokea ja muodostaa käsityksiä omasta itsestä ja ympäröivästä maailmasta, kykyä suunnitella elämäänsä ja tehdä sitä koskevia ratkaisuja ja valintoja. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Psyykkisesti toimintakykyinen ihminen tuntee voivansa hyvin, arvostaa itseään ja luottaa kykyynsä selviytyä arjen tilanteista, pystyy tekemään harkittuja päätöksiä ja suhtautuu realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014, Toimia tietokanta 2013, viitattu 5.5.2016.)

Lampinen (2004) on tutkinut fyysistä aktiivisuutta, harrastustoimintaa ja liikkumiskykyä iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajana. Tutkimuksen mukaan fyysinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Heikentynyt liikkumiskyky ennusti masentuneisuutta ja itsetunnon heikkenemistä. Samoin harrastusaktiivisuus lisäsi hyvinvointia. (Lampinen 2004, 58.) Psyykkisen toimintakykyyn voidaan liittää myös huumori. Hietalahden

(2015) mukaan huumori rakentaa yhteisöä ja vitsailu voi olla hyvin ihmismyönteistä. Huumorin merkitys korostuu ihmisten välisissä suhteissa, ja huumori yhdistyy arvoihin. (Hieta-lahti 2015, 59–60.) Vanhalan (2010) tutkimus osoittaa musiikin vaikuttavan hyvinvointiin. Musiikilla on hyvinvointia lisääviä psyykkisiä, fysiologisia ja sosiaalisia vaikutuksia. (Vanhala 2010, 47.)

Netuveli ja Blane (2008, 123) toteavat vanhuuden olevan elämänvaihe, jossa todennäköisyys sosiaalisen elämän häiriöille, kuten menetyksille, fyysisten rajoitteiden ilmaantumiselle ja kognitiivisten taitojen taantumiselle on entistä suurempi. Kaikki nämä häiriöt ovat yhteydessä masennukseen, ja näin ollen hyvinvointi vähenee masennuksen myötä. Näslindh-Ylispangarin (2012, 16–17) mukaan kokemus siitä, että ikääntyneellä on jokin tärkeä, konkreettinen tehtävä, edistää hänen terveyttään ja psyykkistä toimintakykyään. Hän saa kokea, että hänellä on vielä merkitystä ja hallintaa elämässään. Ikääntyneen toteuttaessa itseään omalla persoonallisella tavallaan hän on olemassa ja kiinni elämässä. Hänen toimintakykynsä säilyy paremmin, hänen turvallisuuden tunteensa voimistuu, ja ikääntynyt kokee hallitsevansa ympäristönsä, mikäli hänellä on tarkoitus ja tehtävä, jonka vuoksi elää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee kognitiivista toimintakykyä tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintana, joka mahdollistaa ihmisen suoriutumisen arjessa ja sen vaatimuksissa. Kognitiivinen toimintakyky käsittää muun muassa: muistin, oppimisen, keskittymisen, tarkkaavuuden, hahmottamisen, orientaation, tiedon käsittelyn, ongelmien ratkaisun, toiminnanohjauksen ja kielellisen toiminnan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014.) Toimia tietokannan määritelmässä kognitiiviset toiminnot ovat tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä psyykkisiä toimintoja. Kognitiivista toimintakykyä arvioidaan yleensä neuropsykologisella tutkimuksella, joka koostuu mm. neuropsykologisista tehtävistä, haastattelusta ja havainnoinnista. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi edellyttää monipuolista tiedonkeruuta. (Toimia tietokanta 2011, viitattu 5.5.2016.)

Sosiaalinen toimintakyky sisältää kaksi ulottuvuutta: ihminen aktiivisena toimijana, osallistujana yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön ja sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön tai yhteiskunnan välisessä dynaamisessa vuorovaikutuksessa niiden tarjoamien mahdollisuuksien ja rajojen puitteissa. Se ilmenee esimerkiksi kykynä olla vuorovaikutustilanteissa, kykynä suoriutua rooleista, sosiaalisena aktiivisuutena

ja osallistumisena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014, Toimia tietokanta 2013, viitattu 5.5.2016.)

Sosiaalinen hyvinvointi koostuu ystävyys- ja läheissuhteista sekä sosiaalisesta toiminnasta. Ikääntyneiden aktiivinen osallistuminen on yhteydessä elinajan ennusteeseen vähentäen vaaraa sairastua tai jopa kuolla. Tutkimuksissa on myös todettu, että mitä vanhemmaksi ihminen tulee, sitä merkityksellisemmäksi kasvavat sosiaaliset suhteet ja toiminnot osana hyvinvointia. (Kivelä & Vaapio 2011, 101–102.) Nurmela (2012) on tutkinut sosiaalisen osallisuuden ilmenemisestä ikääntyneiden arjessa ja toteaa, että yhteisössä mukana oleminen välittyy tärkeänä kokemuksena ja yhteisöjen rooli ikääntyneiden arjessa on merkityksellinen (Nurmela 2012, 51). Elon (2006) mukaan kotona asuvien ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia tukeva ympäristö rakentuu sen fyysisten, sosiaalisten ja symbolististen ominaisuuksien myötä. Fyysisellä ympäristöllä käsitetään turvallista toimintaa mahdollistava ympäristö. Sosiaalinen ympäristö rakentuu muun muassa avun saamisesta ja ystävistä. Symbolinen ympäristö muodostuu esimerkiksi arvoista, arvostuksista ja kokemuksista. (Elo 2006, 63–72.)

Jaakola (2015, 185–186) toteaa, että yhteisöllisyyden kokemus ilmentyy eri yhteisöissä luotuina ystävyys-suhteina. Yhteisöllisyys toteutuu ikääntyneiden vuorovaikutteisessa toimijuudessa yhteisössä, jossa yksilö voi kokea kuuluvansa johonkin laajempaan meihin, jolloin tämä on voimavaroja antavaa. Jaakolan mukaan ikääntyneen on tärkeää tuntea olevansa hyväksytty ja arvostettu jäsen yhteisössä sekä antaa oman osansa yhteisön toimintaan. Koettu yhteisöllisyys lisää ikääntyneen voimavaroja. Lehtokannas (2009) on tutkinut käsityksiä sosiaalisesta tuesta, ja hänen tutkimuksessaan todetaan, että merkittävä yksinäisyyttä lieventävä tekijä on mahdollisuus osallisuuteen. Yksinäisyyden lieventyminen on merkityksellinen kotona asumista edistävä tekijä. Vahvistunut psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, kuten kokemukset omasta tarpeellisuudesta ja kyvykkyydestä lisäävät itsetuntoa ja pärjäämistä kotona. (Lehtokannas 2009, 81–83.)

#### **2.2.4 Osallisuus arjen hyvinvoinnin osana**

Osallisuus on yksi ihmisarvon kunnioittamisen ja arvokkaan ikääntymisen turvaamisen eettisiä periaatteista (Kivelä & Vaapio 2011, 18). Ihmisarvoiseen ikääntymiseen sisältyy oikeus



olla osallisena ja arvostettuna jäsenenä yhteiskunnassa ja yhteisöissä toimintakyvystä riippumatta. Osallisuus merkitsee ikääntyneiden mahdollisuuksia vaikuttaa täysivaltaisesti yhteiskunnan ja oman elinympäristön kehittämiseen. Ikääntyneiden toiminnan tukeminen ja kanssakäyminen kaikkien ikäryhmien kanssa parantaa heidän hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan. (Kivelä & Vaapio 2011, 21.) Parhaimmillaan ikäihmisten olohuone -toiminta luo kotona asuville ikääntyneille osallisuuden kokemuksia. Osallisuus merkitsee mukanaoloa, vaikuttamista sekä huolenpitoa ja yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, viitattu 28.12.2014).

Ikääntyneen osallistumisessa osallistumisen kyky kasvaa ja taito kehittyy, kun ikääntynyt kokee, että hänen mielipiteitään kuullaan ja arvostetaan. Osallisuuden kokemus käsittää yhteisöön kuulumisen, voimaantumisen ja näiden elementtien vahvistumisen. Osallisuuden kokemusten aikaansaamisessa keskeistä on paikallinen asiantuntemus, paikallisyhteisöjen toiminta, eri sektoreiden ja toimijoiden yhteistyö sekä läheinen yhteys ihmisten arkielämään. Jotta ikääntyneet tuntevat osallisuutta, asioita pitää miettiä ja tehdä yhdessä. (Alanen, Koponen & Nevala 2012, 80.) Ikääntynyt on oman elämänsä asiantuntija, ja vain hän voi määrittää omat tarpeensa ja odotuksensa. Ikääntyneen asiantuntijuuden ja hänen elämänkokemuksensa tulee olla keskiössä kehitettäessä laadukkaita ikääntyneiden palveluja. (Näslindh-Ylispangar 2012, 12.)

Osallisuutta voidaan pitää voimaantumisen ja johonkin kuulumisen tunteena sekä mahdollisuutena osallistua ja toimia yhteisössä. Osallisuus tarkoittaa kokemuksellista ja konkreettista sitoutumista johonkin yhteisöön tai toimintaan. Osallisuus voi liittyä yksilön omiin elämän ratkaisuihin tai laajempaan yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Osallisuus voidaan ymmärtää esimerkiksi vastakohtana yksinäisyydelle. Järjestöillä on keskeinen rooli erilaisten toimintojen avulla tukea ja mahdollistaa osallisuutta. Tarvitaan lisää osallistumismahdollisuuksia mielekkääseen toimintaan sekä luontevia, lähellä olevia kohtaamispaikkoja ikääntyneiden keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Eloisa-ikä ohjelma-asiakirja 2014, viitattu 28.12.2014.) Kailion (2014, 52) mukaan osallisuuden toteutumista on osallisuus päätöksenteossa, informaation saaminen ja toiveiden ja mielipiteiden huomioon ottaminen.

## 2.3 Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneille suunnattujen palvelujen taustalla on erilaisia lakeja ja suosituksia, joilla edistetään ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia. Keskeisimpiä ovat muun muassa Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista eli vanhuspalvelulaki/ ikälaki, jossa tavoitteena on edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä tukea ikääntyneiden osallisuutta ja voimavaroja. Lain tavoitteena on myös edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista puuttumalla ajoissa toimintakyvyn heikkenemiseen ja sen riskitekijöihin sekä turvata määrältään ja laadultaan riittävät palvelut. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012 1:5.1 §, viitattu 6.4.2015.)

Hyvinvoinnin edistäminen on toimintaa, jolla tuetaan väestön mahdollisuuksia terveyden ylläpitoon ja sen parantamiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kunnan tehtävä. Se on tietoista voimavarojen kohdentamista kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Käytännössä kyse on tehtävistä, joiden tavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014.) Terveyden edistäminen edellyttää kunnissa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Käytännössä yhteistyötä tulee tehdä kuntaorganisaation sisällä eri toimialojen välillä. Terveyden edistämisen laaja-alaisuuden vuoksi yhteistyötä tarvitaan myös kunnan ja alueen muiden toimijoiden kanssa. Näitä ovat esimerkiksi järjestöt, seurakunnat, yritykset sekä alueelliset toimijat, kuten oppilaitokset, sairaanhoitopiirit, osaamiskeskukset ja maakuntaliitot. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 28.12.2014.)

Kuntalain mukaan ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi kunnanhallituksen on asetettava vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka heidän tarvitsemiensa palvelujen kannalta. Kunnan asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää esimerkiksi suunnittelemalla ja

kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa sekä tukemalla asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua. (Kuntalaki 410/2015 5:7.27 §, viitattu 17.11.2015.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteina ovat muun muassa yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paranemisen jatkuminen samansuuntaisena kuin viimeisen 20 vuoden aikana samoin kuin se, että koettu oma terveydentila säilyy vähintään entisellään. (Terveys 2015- kansanterveysohjelma, viitattu 5.5.2016). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella kehittämisohjelmalla (KASTE) 2012 - 2015 (STM 2012a) on yhteys Eloisa ikä -avustusohjelmaan. Yhteisiä pyrkimyksiä ovat ikääntyneiden arjen sujuvuuden parantaminen ja sosiaalisen osallisuuden sekä mielekkään tekemisen vahvistaminen. (Eloisa ikä ohjelma-asiakirja 2015, viitattu 2.4.2015; Kasteohjelman toimeenpanosuunnitelma 2012, 24, viitattu 13.5.2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen. Uudistuneen laatusuosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki/ikälaki) toimeenpanoa. Lisäksi laatusuositus ottaa huomioon ohjaus- ja toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, viitattu 21.3.2015.) Ikäihmisten palveluiden laatusuositus nostaa asiakkaiden osallisuuden keskeiseksi palveluiden kehittämisessä. Tarkoituksena on, että asiakas arvioi palvelua voimavarojensa mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, viitattu 21.3.2015.) Ikäihmisten palveluiden laatusuositus tukee kuntia ja yhteistoiminta-alueita kehittämään ikäihmisten palveluja paikallisista tarpeista ja voimavaroista lähtien yhteistyössä ikäihmisten, muiden kuntalaisten, palveluiden käyttäjien ja heidän läheistensä, järjestöjen, yrittäjien ja seurakuntien kanssa (Näslindh-Ylipangar 2012, 123).

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan toiminta- ja taloussuunnitelmassa vuosille 2012–2015 on asetettu seuraavat yleiset tavoitteet vuoteen 2020: Keskiössä on väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, palvelujen saatavuus ja yhteistyö eri toimijoiden kesken. Uudistettavan politiikan avulla tuetaan kaikkien ikäryhmien aktiivisuutta ottaen erityisesti huomioon ikääntyneet ja heidän mahdollisuutensa käyttää omia voimavarojaan itsensä, yhteisönsä ja yhteiskunnan hyväksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, viitattu

28.12.2014.) Kolmas sektori on keskeinen toimija ongelmien ehkäisyssä ja uusien toimintamallien kehittämisessä (Näslindh-Ylispangar 2012, 122). Ylä-Outisen (2012, 140) mukaan ikääntyneet osallistujat korostavat yksilön tarpeiden huomioimista ja yhteiskunnan vastuuta palvelujen järjestämisessä.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla oululaisten kotona asuvien ikääntyneiden kokemuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa osallistujien kokemuksista Eloisa ikä -ohjelmaan ja hyödyntää tietoa Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä osallistujien tarpeista lähtien. Tavoitteena on myös oma ammatillinen kehittyminen oppiaksemme huomioimaan ikääntyneiden arjen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä voidaksemme edistää heidän hyvinvointiaan ja löytää erilaisia keinoja heidän kotona asumisensa tueksi.

Tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia osallistujilla on Ikäihmisten olohuone -toiminnasta?
2. Millaisia kehittämisehdotuksia osallistujilla on Ikäihmisten olohuone -toimintaan?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen menetelmä, koska laadullisen tutkimuksen lähtökohtana ovat todellisen elämän kuvaaminen ja aineiston monitahoinen ja yksityiskohmainen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2009, 160–164.) Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on pikemminkin paljastaa ja löytää tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Tutkimuksen kohteena oleva joukko valittiin tarkoituksenmukaisesti ja aineiston hankinnassa käytettiin haastattelua, jotta tutkittavien ”äänet” ja näkökulmat pääsisivät esille mahdollisimman aidosti. Aineistoa käsiteltiin ainutlaatuisena ja tulkittiin sen mukaisesti. Laadullista tutkimusta ja suunnitelmia voidaan tarpeen tullen muuttaa (Hirsjärvi ym. 2009, 160–164), mikä seikka osaltaan puolsi tässä tutkimuksessa laadullisen menetelmän valintaa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada kokemuksiin perustuvaa tietoa Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistuvilta siitä, miten he kokivat paikan ja millainen merkitys toiminnalla oli heidän arjen hyvinvoinnilleen. Pyrkimyksenä oli perusteellinen, monipuolinen ja kokonaisvaltainen tutkittavan asian ymmärtäminen. Tavoitellessamme tutkittavan ilmiön ymmärtämistä nojauimme laadulliseen analyysiin ja sen pohjalta tekemiimme päätelmiin. (Hirsjärvi 2009, 224). Laadullisen aineiston käsittelyyn on olemassa monia analyysitapoja, mutta tässä tutkimuksessa katsoimme tarkoituksenmukaiseksi käyttää haastatteluaineiston teemoittelua tulkintojemme tekemisen pohjana. (vrt. Hirsjärvi ym. 2009, 224–225).

Tutkimusaineiston keruumenetelmänä oli teemahaastattelu, joka on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto tai järjestys puuttuu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 1.4.2015.) Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten mukaisesti. Haastattelun teemat perustuivat opinnäytetyön viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelumme teemoja olivat arjen hyvinvointi, toimijuuden ja osallisuuden toteutuminen sekä Ikäihmisten olohuone-toiminnan kehittäminen.

Haastattelun etuna on, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen ja siinä voidaan esittää lisäkysymyksiä tarpeen mukaan (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Tämä oli mielestämme tärkeää erityisesti siksi, että haastateltavamme olivat ikääntyneitä. Esimerkiksi kyselylomakkeen täyttäminen olisi voinut olla heille vaikeaa. Haastattelun liittyviä haasteita on se, että se vie aikaa ja edellyttää huolellista suunnittelua. Haastatteluun saattaa sisältyä monia virhelähteitä, jotka voivat aiheutua haastattelijasta, haastateltavasta ja itse haastattelutilanteesta kokonaisuutena. (Hirsjärvi ym. 2009, 206.) Näihin haasteisiin pyrimme vastaamaan pohtimalla tarkasti haastattelun tavoitetta, aihepiiriä ja kysymyksiä sekä käytännön toteuttamista. Teemahaastattelun runko syntyi viitekehyksessä kuvattujen ikääntyneiden arjen hyvinvoinnin osa-alueista. Haastattelurunko käytiin läpi etukäteen koehaastattelun avulla. Sen tuloksena saimme tietää, paljonko aikaa haastatteluun kuluu ja ovatko kysymykset ymmärrettäviä sekä tulisiko meidän muuttaa joitakin kohtia. Haastattelujen aikataulu suunniteltiin huolellisesti. Haastattelurungon etuna pidimme sitä, että pystymme rajaamaan keskustelua tutkimuksemme tarkoitusta palvelevaksi. Teemahaastattelun runko on raportin liitteenä (Liite 2).

## **4.2 Aineiston keruu ja analyysi**

Haastatteluihin pyydettiin etukäteen halukkaita Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistuvia henkilöitä. Projektipäällikkö Hannele Huovinen auttoi haastateltavien valinnassa kysymällä vapaaehtoisia osallistujia. Haastattelutehtävää helpotti se, että laadullisessa tutkimuksessa osallistujien suuri määrä ei ole tarpeen (Hirsjärvi & Hurme 2008, 59). Haastattelut tehtiin, kun Ikäihmisten olohuone -toiminta oli ollut käynnissä noin vuoden ajan. Ajankohdan valintaan päädyimme sen takia, että osallistujilla olisi riittävästi kokemuksia uudesta toiminnasta. Haastattelut tehtiin sekä Keskustan palvelukeskuksessa että Tuiran palvelukeskuksessa. Valitsimme molemmat haastattelupaikat projektipäällikkö Hannele Huovisen pyynnöstä. Mielestämme molemmat paikat soveltuivat haastatteluihin hyvin, sillä ne olivat osallistujille tuttuja, minkä saattoi katsoa lisäävän haastateltavien turvallisuudentunnetta. Emme erittele näistä kahdesta paikasta koottua aineistoa, koska se ei ole tässä yhteydessä tarkoituksenmukaista. Ratkaisu perustui ennen kaikkea eettiseen pohdintaan, jonka tuloksena huomasimme, että näin toimien voimme paremmin taata jokaisen haastateltavan anonymiteetin.

Tutkimusprosessin eettisyyden kannalta paras tapa toimia on avoimuus ja mahdollisimman avoin informaatio (Mäkinen 2006,79). Tiedotimme tekemästämme opinnäytetyöstä palvelukeskuksissa sekä suullisesti että kirjallisesti ja ilmoitimme haastattelun ajankohdat, haastatteluteemat sekä haastattelujen nauhoittamisen etukäteen haastateltaville. Haastattelujen alussa osallistujille luettiin vielä ääneen informaatiokirje ja vapaaehtoinen suostumuslomake, johon pyydettiin allekirjoitus. Tutkimuksesta ja aineiston käsittelystä informoiminen ja yhteistyösopimuksen laatiminen kuuluvat sekä tutkimuksen hyvään suunnitteluun että hyvään tieteelliseen käytäntöön. Informointi velvoittaa tutkijaa paitsi juridisesti myös moraalisesti toimimaan luvatussa tavalla. (Kuula 2011, 19.) Osallistujille lähettämämme informaatiokirje on liitteenä (Liite 3) samoin kuin osallistujilta pyytämämme kirjallinen suostumus haastatteluun (Liite 4).

Haastattelimme yhdeksän yli 70-vuotiasta toimintaan osallistuvaa henkilöä. Heidän joukossa oli sekä naisia että miehiä. Perhesuhteiltaan he olivat naimattomia, naimisissa olevia ja leskiä. Haastatellut vaikuttivat hyvin aktiivisilta, ja he olivat osallistuneet monenlaiseen toimintaan, esimerkiksi musiikki- ja peli-iltoihin, käsitöiden tekemiseen, askarteluun, retkiin, teatterissa käynteihin ja luennoille. He olivat niin ikään osallistuneet Ikäihmisten olohuone-toimintaan sen alusta asti. Haastateltavien mielenkiinto toimintaa kohtaan sai heidät tulemaan mukaan samoin kuin se, että he halusivat toisten ihmisten seuraa. Tietoa toiminnasta he saivat lehdistä, Eläkkeensaajat ry -järjestöstä ja paikan päältä Keskustan palvelukeskuksesta ja Tuiran palvelukeskuksesta.

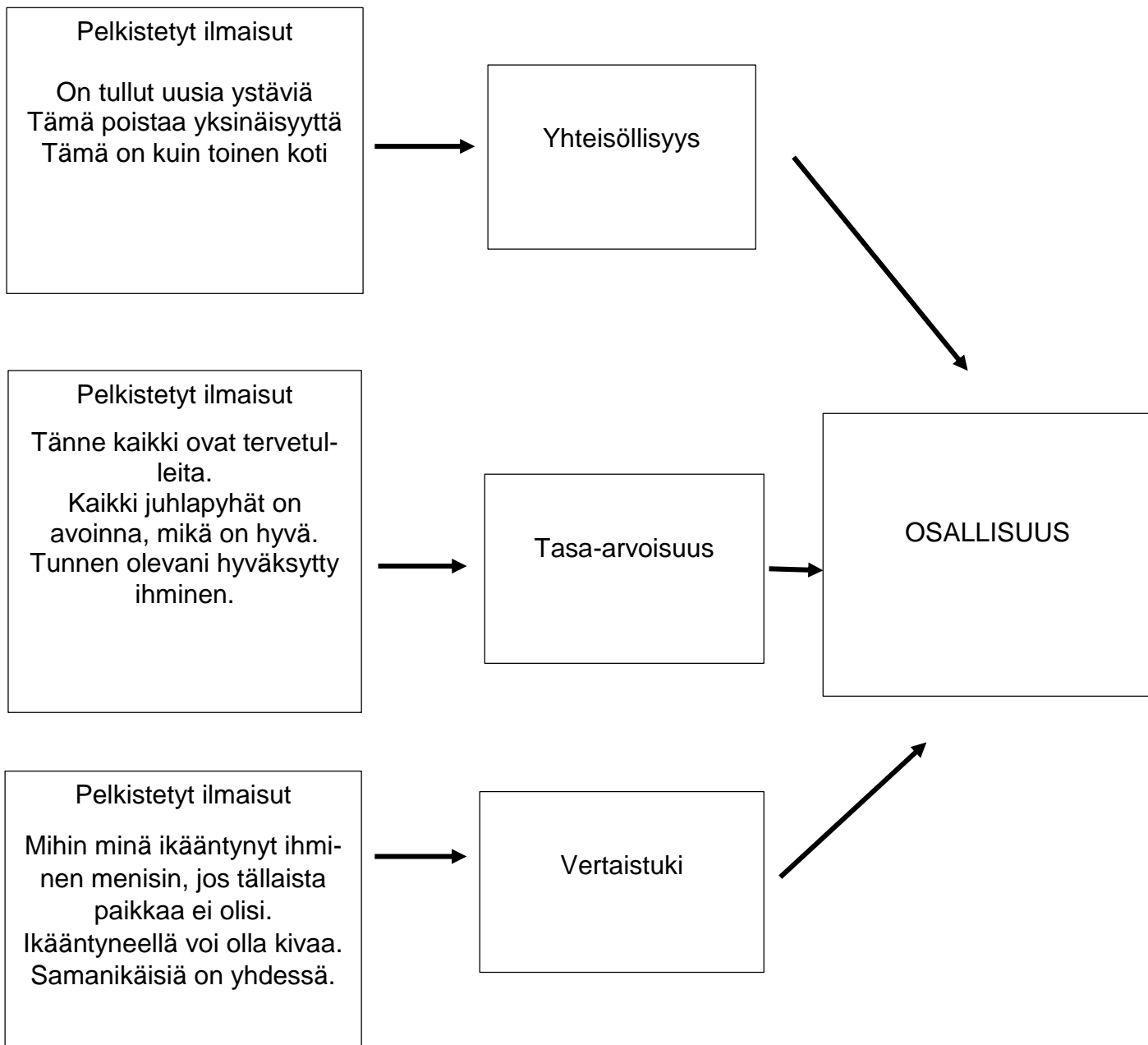
Haastattelut sujuivat teknisesti hyvin, ja haastattelutilanteet olivat luontevia, vaikkakin alussa oli hieman jännitystä, koska aiempaa kokemusta haastattelujen tekemisestä ei ollut. Haastateltavissa saattoi myös aistia pientä jännitystä, mutta kukaan heistä ei perunut suostumustaan eikä keskeyttänyt haastatteluaan. Tämä kertonee myös heidän saavuttamastaan luottamuksesta tutkijoita kohtaan. Laatimamme haastattelurungon etuna oli se, että pysyimme hyvin teemoissa eikä puhe ”rönsyillyt harhapoluille”. Haastateltavan kanssa keskustelimme niitä näitä sekä ennen nauhoitusta että sen jälkeen. Aloittaessamme varsinaisen haastattelukysymysten esittämisen käynnistimme nauhoituksen. Haastattelut sujuivat molemmilla napakasti.



Analysointivaihe oli haastava mutta erittäin mielenkiintoinen. Aineiston käsitteleminen aloitettiin kuuntelemalla kaikki nauhoitukset moneen kertaan läpi. Keskustelimme paljon aineistosta ja pohdimme yhdessä erilaisia lähestymistapoja. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Nauhoitukset litteroitiin eli kirjoitettiin auki sanasanaisesti ensin kokonaisuudessaan ja sitten teema-alueiden mukaisesti. Teemoittelu tarkoittaa, että analyysivaiheessa tarkastellaan sellaisia piirteitä, jotka ovat yhtenäisiä usealle haastatettavalle (Hirsjärvi & Hurme 2008, 173). Toisinaan teemat muistuttavat aineistonkeruussa käytettyä teemahaastattelurunkoa, mutta näin ei aina ole. Aineistosta voi löytyä uusia teemoja, eivätkä ihmisten käsittelemät aiheet välttämättä noudata tutkijan tekemää järjestystä ja jäsenystä, joten litteroitua tekstiä tuleekin tarkastella ennakkoluulottomasti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 2.5.2015.)

Aineistolähtöistä analyysia voidaan kuvata prosessina, joka jakautuu eri vaiheisiin. Nämä analysoinnin vaiheet ovat pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Pelkistäminen viittaa siihen, että aineistosta nostetaan tutkimukselle tärkeitä asioita esille. Tällöin aineiston tarkastelua ohjaa tutkimuskysymys/ tutkimustehtävä. Ryhmittelyllä tarkoitetaan, että aineistosta haetaan esimerkiksi samankaltaisia käsitteitä. Tämän jälkeen samaa asiaa kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja niistä muodostetaan luokkia. Ryhmittelyn avulla mahdollistetaan puitteet tutkimuksen perusrakenteelle ja sen avulla voidaan saada alustavia tietoja tutkittavasta aiheesta. Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Abstrahoinnissa muodostetaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–112; Kyngäs & Vanhanen 1999, 6.)

Litteroitua aineistoa tuli 17 sivua (fontti Arial, riviväli 1.15). Litteroitua aineistoa lähdimme koodaamaan eri värein etsien aineistossa esiintyviä samankaltaisuuksia. Tämän jälkeen alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin alaluokkiin ja näistä pääluokkiin. Esimerkki taulukoinnista on liitteenä (Liite 5). Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä edetään alkuperäisinformaation ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se aineiston sisällöstä on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–112.) Esimerkki aineiston analyysistä on kuviossa 2.



KUVIO 2. Esimerkki aineiston analyysistä

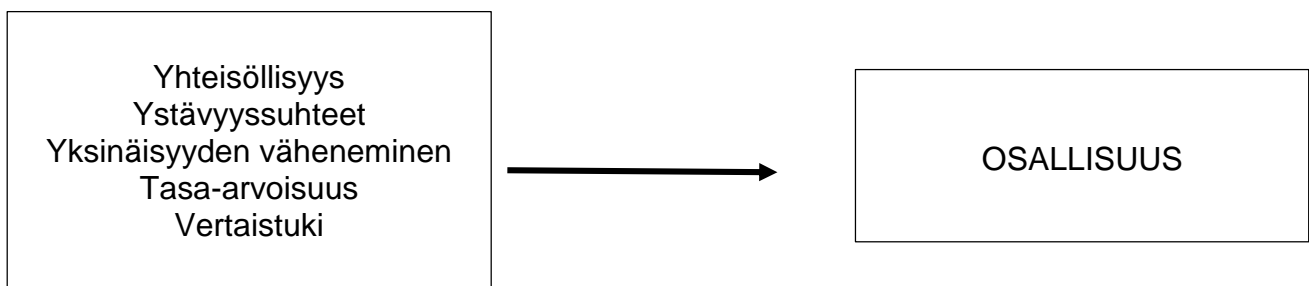
Tutkimusraportissa esitetään aineistosta näytteitä eli sitaatteja. Aineistosta lainattujen kohtien tarkoituksena on antaa havainnollistavia esimerkkejä siitä, mihin tutkija analyysinsä pohjaa ja siitä, että aineisto on antanut johtolankoja pääluokkien muodostamiseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 2.5.2015.) Tutkimusaineiston käsittelyssä käytimme apuna Microsoft Word -tekstinkäsittelyohjelmaa.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen keskeisimpänä tuloksena voidaan pitää sitä, että Ikäihmisten olohuone -toiminta on kaikkineen merkittävä ikääntyneen arjen hyvinvoinnin edistäjä ja kotona asumisen tuki. Tutkimustulokset perustuvat haastattelujen pohjalta tehtyyn sisällönanalyysiin, josta on saatu vastaukset tutkimustehtäviin. Tutkimustulokset on jaettu neljään pääluokkaan. Toiminnan sisältöön liittyvät pääluokat ovat osallisuus, toimijuus ja toimintakyky sekä hyvä paikka osana arjen hyvinvointia. Tulokset kuvaavat myös osallistujien kehittämisideoita Ikäihmisten olohuone -toimintaan. Esitämme tulosten yhteydessä haastateltavien puheen suoria lainauksia tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi.

### 5.1 Osallisuus osana arjen hyvinvointia

Ensimmäinen aineistosta muodostunut pääluokka on osallisuus. Osallisuus koostuu alaluokista yhteisöllisyys, ystävyssuhteet, yksinäisyyden väheneminen, tasa-arvoisuus ja vertaistuki (Kuvio 3).



*KUVIO 3. Ikääntyneiden kokemuksia osallisuuden osa-alueista*

Alaluokka "yhteisöllisyys" koostuu ikääntyneiden pelkistetyistä ilmauksista, joissa he kuvaavat yhteisöllisyyden kokemuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnassa esimerkiksi yhdessäolon paikkana, ikääntyneiden kohtaamispaikkana, huolenpitona toisistaan, yhteisenä päätöksentekona. Alaluokka "ystävyssuhteet" koostuu ikääntyneiden kokemuksista olohuone-toiminnassa syntyneistä eriasteisista ystävyssuhteista. Toiminnan kautta saatuja ystäviä kuvailtiin uusiksi ystäviksi, kavereiksi, tuttaviksi, tosi ystäviksi, porinakavereiksi ja keskustelukavereiksi. Ystävyssuhteet käsittivät ystävyyden lisäksi "kaiken mitä siihen ystävyyteen

kuuluu” eli hyvin laaja-alaisen määritelmän. Kaikki haastateltavat olivat saaneet lisää uusia ystäviä. Ystävyysuhteet koettiin erittäin tärkeiksi. Ystävyysuhteet eivät rajoittuneet pelkästään toimintaan, vaan yhteydenpitoa jatkettiin toiminnan ulkopuolellakin. Ystävyysuhteita kuvailtiin esimerkiksi näin:

*”On tullu uusia ystäviä, oikein lähiystävä”*

*”Näkkee ystäviä ja tulee ystäviä.”*

Alaluokka ”yksinäisyyden väheneminen” muodostuu haastateltavien yksinäisyyden vähene-  
misen kokemuksista. Olohuonetoiminta poisti yksinäisyyttä, kun osallistujat pääsivät kans-  
sakäymisiin toistensa kanssa. Osallistujat mainitsivat, etteivät illat tulleet pitkiksi toisten seu-  
rassa. Yksinäisyyden kokemuksesta luonnehdittiin sitä vastoin ikäväksi asiaksi.

*”Tämä toimii illalla niin jää se tyhjä kupla illasta pois, kun yksin on illat.”*

*”Kun on yksin on kuin kynsille lyöty.”*

Alaluokka ”tasa-arvoisuus” koostuu ikääntyneiden kokemuksista hyväksytyksi tulemisesta  
sellaisina, kuin he ovat, ja lisäksi siitä, että toiminta on avointa kaikille. Alaluokka ”vertaistuki”  
muodostuu ikääntyneiden kokemuksista Ikäihmisten olohuoneesta esimerkiksi ikääntyneitä  
yhdistävänä tekijänä, me-henkenä, arvostuksen, kunnioituksen ja luottamuksen kokemuk-  
sina. Vertaistuki koettiin tärkeänä asiana sekä ikääntymisen että siihen mahdollisesti liitty-  
vän toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Yhteishenki näkyi ikääntyneiden motivaationa suun-  
nitella ja toteuttaa yhdessä esimerkiksi jouluostosmatka. Me-muotoa käytettiin, kun kerrottiin  
Ikäihmisten olohuone -hankkeelle Euroopan parlamentin vuonna 2015 myöntämästä Euroo-  
pan kansalaisen palkinnosta: *”Mehän saatiin EU:lta palakinto”*. Yhteisöllisyyttä ikääntyneet  
kuvailivat muun muassa näin:

*”Oon sanonu, että ollaan samassa venneessä sammaa perhettä.”*

*”Pijetään toisistamme huolta. Tuu vaan pijetään sinun puolia.”*

*”Me tiijetään jokkainen, että meistä tulee vanhoja ja me unohetaan.”*

Ikääntyneet kokivat mahdolliseksi sekä osallistua päätöksentekoon että vaikuttaa omilla  
mielipiteillään suunnitelmiin, joiden pohjalta toimintaa toteutetaan. Ikääntyneet ilmaisivat tär-  
keäksi myös toisten huomioon ottamisen niin, että toimintaa suunniteltiin sellaiseksi, että  
jokaisella olisi mahdollisuus osallistua toimintakyvystään riippumatta yhdessä toisten  
kanssa.

*”Jos tehdään päätöksiä, niin sitten mennään yhdessä. Se on se yhteyden voima.”*

*"Mehän saadaan sanoa mielipiteitä, mitä halutaan ohjelmaan."*

Olohuone-toiminnassa tasa-arvoisuus koettiin tärkeäksi ja ikääntyneet kuvailivat sitä esimerkiksi näin:

*"Tänne on kaikki tervetulleita."*

*"Täällä tuntuu, että tämä on yhtä juhlaa, kun kaikki hyväksyy."*

*"Tuntee olevansa hyväksytty ihminen ja en mää tunne ainakaan ittiä millään tavalla turhaksi täällä."*

Vertaistuen merkittävyyttä kuvailtiin seuraavasti:

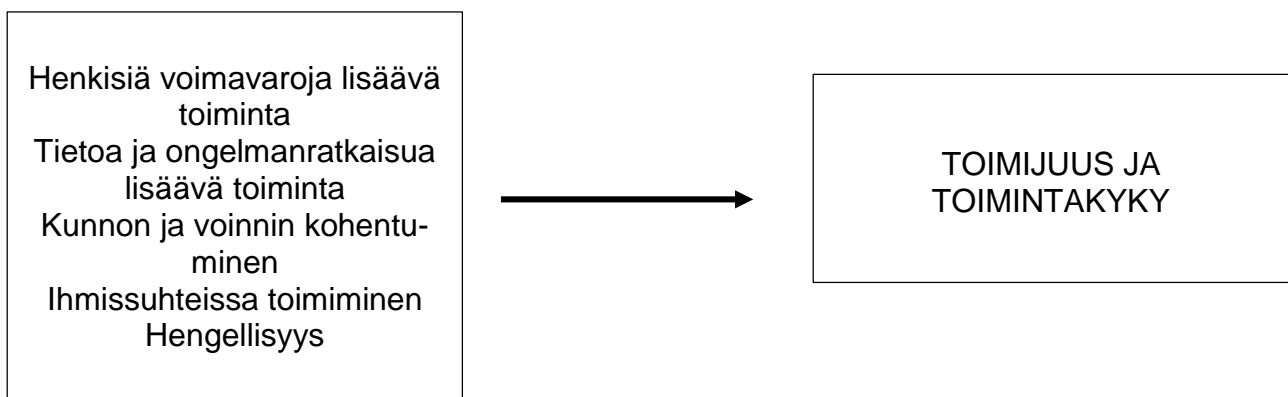
*"Ja pikkuhokaria, ollaan kaikki hokaria. Ei tarte aatella, että minullaku heittää niin kaverillaki heittää niin se on semmonen tuki."*

*"Täällä tuntee sellasen hyvän hengen"*

*"Ei yksikään oo sanonu, että ku sinä oot tuollanen. Ei kukkaa halaveksi."*

## 5.2 Toimijuus ja toimintakyky osana arjen hyvinvointia

Toiseksi pääluokaksi muodostuu toimijuus ja toimintakyky. Tämä pääluokka muodostuu alaluokista henkisiä voimavaroja lisäävä toiminta, tietoa ja ongelmanratkaisua lisäävä toiminta, kunnon ja voinnin kohentuminen, ihmissuhteissa toimiminen sekä hengellisyys (Kuvio 4).



KUVIO 4. Ikääntyneiden kokemuksia toimijuuden ja toimintakyvyn osa-alueista

Alaluokka "henkisiä voimavaroja lisäävä toiminta" koostuu ikääntyneiden kokemuksista mielialan kohentumisesta, toiminnan piristävästä vaikutuksesta ja huumorista sekä kyvystä

suunnitella elämää. Haastateltavat kokivat Ikäihmisten olohuone -toiminnan merkitykselliseksi omien henkisten voimavarojensa lisääntymisen vuoksi. Ikääntyneet kokivat huumorin mielialaa kohentavana ja voimavaroja tuovana asiana, joten se nousi myös tärkeäksi. Haastattelujen mukaan nauru ja leikinlasku kuuluivat olennaisena osana ikääntyneiden yhdessä vietettyyn aikaan. Henkisiä voimavaroja lisäävän toiminnan kokemuksia osallistujat kuvailivat esimerkiksi seuraavasti:

*"Kohentaa mielialaa. Ilman muuta kohentaa mielialaa."*

*"Tämä toiminta mua piristää."*

*"Niin saa nauraa ja hupattaa, leikkiä laskia. Se on kyllä minun henkireikä."*

*"Masennuskauvet tulee, kun on yksinäinen niin, niin tuota kyllä tämä sillai on auttanu hirveen paljon."*

*"Saadaan toisistamme aina välillä naurua."*

Henkisiin voimavaroihin liittyvä toiminta, kuten kyky suunnitella elämää ja tehdä sitä koskevia valintoja ja ratkaisuja, tulee esiin seuraavassa kuvailussa:

*"Haluan kartottaa tulevaisuuden, etten koe, että olen puonnut yksinolon loukuun."*

Alaluokka "tietoa ja ongelmanratkaisua lisäävä toiminta" koostuu haastateltavien kokemuksista ylläpitää ja kehittää aivotoimintaan liittyviä asioita. Tietoa lisäävän toiminnan alueelta oppiminen nousee esiin haastateltavien halussa kuulla erilaisia asiantuntijaluentoja. Useat haastateltavat kokivat tärkeäksi myös pelien pelaamisen mukanaan tuoman muistin, keskittymisen, tarkkaavaisuuden ja ongelmanratkaisukyvyyn kehittymisen. Toiminnanohjausta ja kielellistä toimintaa ylläpidettiin ja kehitettiin osallistumalla tietokilpailuihin, musiikki-iltoihin ja laulamiseen. Ikääntyneet kokivat yhdessä käsitöiden tekemisen tärkeäksi motivoivaksi asiaksi ja askartelun tuoneen lisää yhteisöllisyyttä. Tietoa ja ongelmanratkaisua lisäävän toiminnan kokemuksia haastateltavat kuvailivat muun muassa näin:

*"Tuo pelihän se on täällä niin tärkeää. Ihmiset tykkää pelata naita korttipelejä."*

*"Meillä on bingo. Laput käteen ja aivonystyrät käyttöön. Se on tarkoitus, että meidän aivot pellais pitempään."*

*"Täällä tulee tehtyä paljon käsitöitä, kun on toisten ihmisten seurassa."*

Alaluokka ”kunnon ja voinnin kohentuminen” koostuu haastateltavien pelkistetyistä ilmauksista, jotka kuvailevat heidän kokemuksiaan lihaskunnon kohenemisesta, kunnon ja liikuntakyvyn kasvamisesta, toiminnan kipuja kompensoivasta vaikutuksesta, ikääntymiseen liittyvän fyysisen kunnon laskemisesta sekä voinnista.

Kunnon ja voinnin kohentumista haastateltavat ilmaisivat seuraavasti:

*”Minä oon lihaskuntua saanu.”*

*”Kunto on parantunu”*

*”Puolessa vuojessa kunto kasvanu”*

*”Nyt minä tämän kilometrin mutkan käyn neljä kertaa viikossa. Minunhan ei tarvi enää istua monessakaan paikassa välillä, ku pysäkeillä aina ennen jouvuin istumaan.”*

Aineistossa on viittauksia toiminnan kipuja kompensoivaan vaikutukseen, mitä kuvailtiin esimerkiksi näin:

*”Kun on jotakin muuta tekemistä, niin ei käperry niihin kipuihin.”*

*”Kukkaa ei purnaa eikä oo kipiä.”*

Ikääntymiseen liittyvä fyysisen kunnon laskeminen hyväksyttiin luonnollisena asiana, ja omanlainen liikkuminen koettiin tärkeäksi:

*”Vointi on ihan niin kuin voi tässä iässä olla. Ihan kohtalaisessa oon vielä. Pääsee liikkeelle jollakilailla.”*

*”Vesikatto pittää, vaikka perustus alkaa lahota.”*

Edellä olevan esimerkin haastateltava kuvasi jalkojen olevan huonossa kunnossa, mutta muistin hän kertoi toimivan hyvin.

Ikääntyneen fyysisen kunnon asettamista rajoitteista huolimatta haastateltava koki pystyvänsä osallistumaan omalla tavallaan:

*”Kaikenlaisiin hullutuksiin ei passaa lähteä ku minäki tykkäisin hirveästi tanssia, mutta ei enää pysty, mutta tanssimusiikkia voin kuitenkin kuunnella.”*

Kysyttäessä haastateltavien vointia he pääsääntöisesti sanoivat voivansa hyvin ja kertoivat vain joitakin seikkoja sairauksistaan. Tämä saattaa johtua siitä, että sairaudet koettiin yksityisiksi asioiksi, joista ei haluttu kertoa. Diagnooseja mainittiin vain pari. Sairaudet liittyivät fyysisen ja psyykkisen voinnin alueille.

Alaluokka "ihmissuhteissa toimiminen" muodostuu haastattelujen pelkistetyistä ilmaisuista aktiiviseen ja säännölliseen toimintaan osallistumisesta sekä henkilökuntaa koskevista luonnehdinnoista. Ikääntyneille on tärkeää päästä toimintaan mukaan viikoittain.

Ikääntyneiden osallistuminen oli aktiivista ja säännöllistä:

*"Sanotaan, että viisi kertaa olen ollut pois."*

*"Neljä kertaa käyn viikossa"*

*"Niin monta kertaa kuin tämä on auki."*

*"Porukalla menee kivasti...täällä saa live ihmisten kanssa jutella ja vaihtaa ajatuksia."*

Haastateltavien välinen sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen koettiin yksilön voimavaroja lisäävänä tekijänä:

*"Kun haluaa olla mukana, niin innostaa sitten jotakin toistakin ihmistä mukaan."*

Haastateltavien luonnehdinnat henkilökunnasta olivat hyvin positiivisia:

*"Ihania nuo ihmiset täällä. Ne on alallaan."*

*"Meillä on ohjaajina nuoria ihmisiä. Aivan ihania, kun ne jaksaa värkätä meidän kans."*

*"Minusta se on tämä ihmisyyys täällä, tuntevat ulkopuolellakin, kaupungillakin."*

Alaluokka "hengellisyys" koostuu esitetyistä ajattelutavoista, joiden mukaan toiminnan löytäminen oli elämän johdatusta, koko toiminta "sydämessä tuntuva" ja kiitollisuuden tunnetta herättävä asia. Ikäihmisten olohuone toimintoineen koettiin elämään tarkoitusta ja henkistä sisältöä tuovana paikkana.

*"On kai tuo jonkulaista johatusta ku kohalle sattuu."*

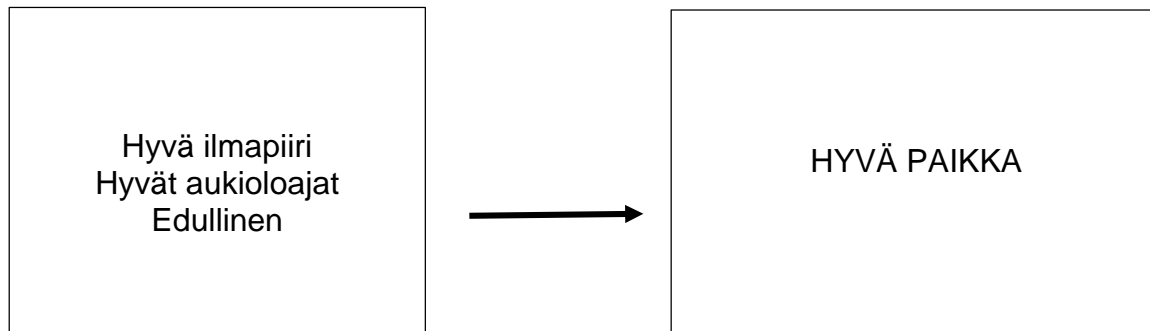
*"Käjet ristin sata kertaa, että minulla on paikka mihin tulla."*

*"Ne on minulla rinnassa, ne ei oo mielikuvitusta."*



### 5.3 Hyvä paikka osana arjen hyvinvointia

Kolmanneksi pääluokaksi muodostuu hyvä paikka. Hyvä paikka muodostuu alaluokasta hyvä ilmapiiri, hyvät aukioloajat ja edullinen (Kuvio 5).



KUVIO 5. Ikääntyneiden luonnehdintoja hyvästä paikasta

Alaluokka "hyvä ilmapiiri" koostuu ikääntyneiden pelkistetyistä ilmauksista, joissa he kuvailevat kokemuksiaan Ikäihmisten olohuone -toiminnasta esimerkiksi mukavana ja viihtyisänä ajanviettopaikkana ikään kuin toisena kotina. Toiseksi alaluokaksi muodostui "hyvät aukioloajat". Ikääntyneet pitivät tärkeänä sitä, että toimintaa oli iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä. Kolmantena alaluokkana "edullinen" kuvaa sitä, että toimintaan osallistuminen oli vapaavalintaista eikä siihen kuulunut jäsenmaksuja. Tutkimustulosten mukaan Ikäihmisten olohuone näyttäytyy tärkeänä ajanviettopaikkana, mikä ilmenee seuraavista luonnehdinnoista:

*"Ajankulua ja ihmisiä kohtaa siellä."*

*"Tämä on kuin toinen koti."*

*"Kun vaan ihmiset ymmärtäisivät mitä on tarjolla. Täällä ei ole vaan vanhoja ihmisiä. Vanhoillakin voi olla kivvää."*

*"Ei mittää muuta, ku kaikkia hyvää on tästä sanottavana."*

*"Mikä tässä, kun saan täällä kulukia höllötellä."*

*"Ei voi sanua mittää nekatiiivista"*

*"Että kun viihdyn täällä ja minulla on hyvä olla."*

*"Mihin se meikäläinen vanaha ihminen, jos ei tämmöstä paikkaa ois."*

Hyviä aukioloaikoja kuvattiin esimerkiksi näin:

*"Kun kuulin tästä, ajattelin, että onpa hyvä kun tulee pyhän ajalle jotain toimintaa. Niin ei mökity tuonne kämppään."*

*"Kaikki juhulapyhät on auki ja on hyvä."*

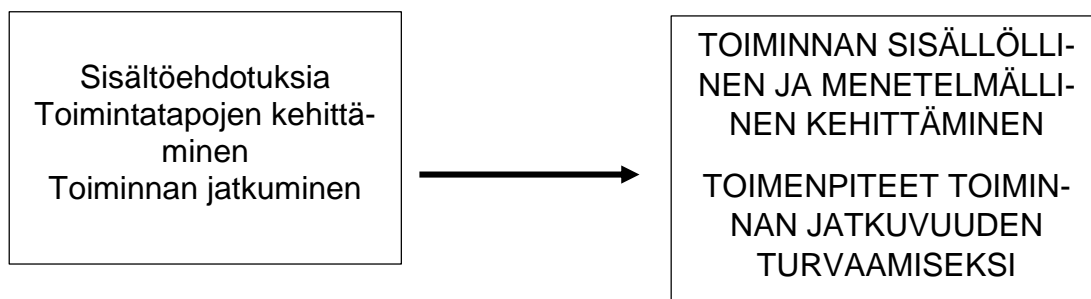
Ikäihmisten olohuone näyttäytyi edullisena paikkana, jonne ikääntyneet kokivat voivansa mennä varallisuustasostaan huolimatta. Esimerkiksi mahdollisuus edulliseen ruokailuun oli monelle merkittävä asia.

*"Niin että köyhäkin voi mennä sinne."*

*"Täällä on kahavit ja ruokaa ja halapaa."*

#### 5.4 Kehittämisehdotuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnalle

Toiminnan sisällöllinen ja menetelmällinen kehittäminen sekä toimenpiteet toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi muodostuivat neljänneksi pääluokaksi. Tämä pääluokka koostuu alaluokista sisältöehdotuksia, toimintatapojen kehittäminen ja toiminnan jatkuminen (Kuvio 6).



KUVIO 6. Ikääntyneiden kehittämisehdotuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnalle

Alaluokka "sisältöehdotuksia" sisältää haastateltavien kehittämisehdotukset olohuone toiminnalle. Ikääntyneet olivat hyvin tyytyväisiä toimintaan, ja aluksi vaikutti siltä, etteivät he osoita toiminnassa mitään kehitettävää. Saatuaan pienen miettimisajan haastateltavat alkoivat kuitenkin ilmaista kehittämisehdotuksiaan. He esittävät lisää asiantuntijaluentoja, tietokilpailuja, muistia ja aivotoimintaa kehittävää toimintaa, hierontaa, zumbaa, laulua, karaokea ja fyysistä toimintaa. Toisena alaluokkana "toimintatapojen kehittäminen" sisältää haastateltavien toiveen erilaisten uusien virikkeiden tuomiseksi toimintaan sekä varasuun-

nitelmien tekemiseen peruuntuneiden ohjelmien tilalle. Alaluokka ”toiminnan jatkuminen” sisältää haastateltavien halun toiminnan jatkumiseksi ja ehdotuksia tämän toiveen eteenpäin viemiseksi.

Toiminnan sisällön ja toimintatapojen kehittämisehdotuksia esitettiin muun muassa näin:

*”Enemmän niitä tietokilipailuja ja semmosta mikä kehittäis muistia ja tuota ymmärrystä.”*

*”Pijän tärkeänä, kun tulee tietoa lissää”*

*”Jos täällä pitkän illan istuu, niin ois hyvä olla joku taukojumppa vaikka istullaanki.”*

*”Enemmän toimintaa, varasuunnitelma peruuntumisen sijaan. Ei pelkkää porinaa.”*

Ikääntyneet kokivat epävarmuutta ja pelkoa määräaikaisen toiminnan loppumisesta. Jokaisen haastateltavan toiveena oli olohuonetoiminnan jatkuminen. Toiminnan jatkuminen näyttäytyi erään haastateltavan mukaan niin tärkeänä, että hän esitti aktiivista toimintaa eli vetoituksen tekemistä jatkuvuuden turvaamiseksi. Eräs haastateltava puolestaan esitti rahoittajalle suunnatun toiveen rahoituksen jatkamisesta.

*”Pittää jatkua, ei saa loppua tähän kolmeen vuoteen. Kerätään adressi, että tämä jatkuu.”*

*”Toivottavasti jatkuu se, että RAY antaa rahoja siihen.”*

## **5.5 Johtopäätökset**

Tämän tutkimuksen tuloksina osallisuus, toimijuus ja toimintakyky sekä hyvä paikka kertovat Ikäihmisten olohuone -toiminnan positiivisesta merkityksestä ikääntyneen kokonaisvaltaiselle arjen hyvinvoinnille. Osallisuuden merkittävimpinä osa-alueina ovat yhteisöllisyyden, vertaistuen, tasa-arvoisuuden, ystävyyden ja yksinäisyyden vähenemisen kokemukset. Näistä kaikista merkittävimpinä näyttäytyvät ystävyyssuhteet ja yksinäisyyden vähentyminen, koska kaikki haastateltavat toivat esiin näiden asioiden tärkeän merkityksen. Kokemukset psyykkisen hyvinvoinnin lisääntymisestä osoittavat Ikäihmisten olohuone -toiminnan merkityksellisyyden ja tärkeyden arjen hyvinvointiin. Toimijuuden ja toimintakyvyn osa-alueina tässä tutkimuksessa ovat psyykkinen, kognitiivinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Kaikilla näillä osa-alueilla ikääntyneet ilmaisivat kokeneensa myönteistä kehitystä. Toimijuuden ulottuvuudet kyetä, haluta, osata, täytyä, voida ja tuntea ovat tulleet esille myönteisesti monin eri tavoin.

Hyvä paikka osoitti ikääntyneiden viihtymistä Ikäihmisten olohuone -toiminnassa. Viihtymisen kokemuksia ilmaistiin monenlaisin esimerkein. Kun ikääntynyt kokee voimaantumista toiminnasta ja vuorovaikutuksesta toisiin ikääntyneisiin, voidaan katsoa, että tämä edistää heidän arjen hyvinvointiaan. Koettu arjen hyvinvointi tukee sekä yksilöä itseään että hänen kotona asumistaan. Toiminnan kehittäminen ja toiminnan jatkuminen näyttäytyivät koko aineiston mukaan erittäin merkityksellisinä.

Tutkimuksessa esille tullut psyykkisen hyvinvoinnin lisääntyminen ja jopa itsetuhoisten ajatusten ”voittaminen” toimintaan osallistumalla on erittäin tärkeä signaali päättäjille ja käytännön vanhustyötä tekeville tahoille. Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että olohuoneen kaltaisia paikkoja tarvitaan ja että niiden toimintaan on tarpeen osoittaa resursseja. Kyse on kustannuksiltaan edullisesta ja inhimillisesti katsoen merkityksellisestä tuesta, jota nämä matalan kynnyksen paikat voivat tarjota kotona asuville ikääntyneille.

Vireillä oleva sosiaali- ja terveystalouden uudistus siirtää vastuun terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuuluvista tehtävistä sote- tai itsehallintoalueille. Jää nähtäväksi, lisääkö uudistus esimerkiksi kolmannen sektorin osuutta palvelujärjestelmässä ja millä tavalla. Uudistuksen vaikutuksia ei kuitenkaan voi vielä arvioida, joten näihin kysymyksiin saataneen vastauksia myöhemmin tulevaisuudessa.

## 6 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla oululaisten kotona asuvien ikääntyneiden kokemuksia Ikäihmisten olohuone -toiminnasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa osallistujien kokemuksista Eloisa ikä -ohjelmaan ja hyödyntää tietoa Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä osallistujien tarpeista lähtien. Tavoitteena on myös oma ammatillinen kehittyminen oppiaksemme huomioimaan kokonaisvaltaisesti ikääntyneen arjen hyvinvointiin vaikuttavia ja kotona asumista tukevia tekijöitä. Tarkastelemme seuraavaksi tutkimuksen tuloksia aiemman tutkimustiedon valossa. Pohdimme saatujen tulosten merkitystä Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämiselle. Lisäksi pohdimme tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä sekä omaa oppimisprosessiamme.

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja tutkimuksen merkitys toiminnan kehittämiselle

Tämän laadullisen tutkimuksen perusteella hahmottuu selkeä kokonaiskuva Ikäihmisten olohuoneen merkityksestä ikääntyneille. Osallistujien yhteinen, eri tavoin esiin nostama käsitys on, että Ikäihmisten olohuone -toiminta lisäsi olennaisesti heidän arjen hyvinvointiaan. Tulokset eivät ole tämän aineiston ulkopuolella laajasti yleistettävissä, koska ne perustuvat haastateltavien yksilöllisiin kokemuksiin ja niistä tekemiimme tulkintoihin. Toisaalta on tarpeen muistaa, että yksilöt eivät ole erillisiä vaan koko ajan yhteydessä toisiin. Kokemustensa kertojina heitä voidaan pitää kulttuurinsa asiantuntijoita. (vrt. Hyvärinen 2010, 114.) Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä ja raportoidaessa toiminnasta Vanhustyön keskusliitolle sekä jatkorahoituksen hakemisessa Raha-automaattiyhdistykseltä.

Osallisuus osana arjen hyvinvointia näyttäytyi merkittävänä ikääntyneiden arjen hyvinvoinnin osatekijänä. Ikäihmisten olohuone on tärkeä yhteisöllisyyden ja uusien ystävyysuhteiden luomisen paikka. Hyväksymisen ja huolenpidon kokemukset osoittautuivat huomattavan tärkeiksi. Toimintaan osallistujat kokivat osallisuuden yhdessäolona, mukanaolona, mehenenä, hyväksyntänä, vaikuttamisena, huolenpitona sekä yhteisenä päätöksentekona. He olivat tyytyväisiä osallisuudestaan päätöksentekoon ja kokivat voivansa vaikuttaa toiminnan suunnitteluun. Tulos on yhdenmukainen Nurmelan tutkimuksen kanssa, jossa yhteisössä mukana oleminen välittyy tärkeänä kokemuksena ja yhteisöjen rooli ikääntyneiden

arjessa on merkityksellinen (Nurmela 2012, 51) sekä Kailion (2014, 52) raporttoimien tulosten kanssa, joiden mukaan osallisuuden toteutuminen näkyi osallisuutena päätöksenteossa, informaation saamisena sekä toiveiden ja mielipiteiden huomioon ottamisena.

Ystävyys-suhteet ovat merkittävä tekijä ikääntyneen arjessa. Haastatteluaineiston perusteella havaittiin ystävyys-suhteiden korostuvan ja olevan olennainen osa jokaisen haastateltavan arkea. Ystävyys-suhteet esitettiin eriasteisina ikääntyneen oman luonnehdinnan mukaan kaverista tosiystävään ja kaikkeen siihen, mitä ystävyys-tyteen liittyy. Ylä-Outisen (2012, 137) mukaan ikääntyneiden sosiaalista varmuutta kuvaa taito ja halu solmia uusia suhteita. Uusien ystävyys-suhteiden luominen korostuu myös ikäihmisten olohuone -projektin yhteydessä. Elon (2006, 126) tutkimuksessa hyvinvointia tukevana sosiaalisena ympäristönä ystävät nähdään merkittävänä tekijänä jaksamisen tukemisessa. Ystävät tuovat iloa arkeen, tukevat eri elämäntilanteissa ja ovat keskustelukumppaneina. Tässä aineistossa ystävyys-suhteet näyttäytyivät samaan tapaan merkityksellisinä arjen hyvinvoinnin ja kotona selviytymisen kannalta. Jaakolan (2015, 185) mukaan yhteisöllisyyden kokemus ilmentyy eri yhteisöissä luotuna ystävyys-suhteina. Yhteisöllisyys toteutuu ikääntyneiden vuorovaikutteisessa toimijuudessa yhteisössä, jossa yksilö voi kokea kuuluvansa johonkin laajempaan meihin. Tämä on voimavaroja antavaa. Myös tämän tutkimuksen tulokset osoittavat yhteisöllisyyden toteutumista vuorovaikutteisessa toimijuudessa.

Tutkimustulokset viittaavat siihen, että Ikäihmisten olohuone -projektin toiminta vähentää yksinäisyyden kokemista. Tätä voidaan pitää merkityksellisenä ikääntyneiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Alueellisen terveys ja hyvinvointitutkimuksen (2013 - 2015) mukaan noin joka kymmenes 75 vuotta täyttäneistä sanoo kokevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyys voi lisätä mielenterveyden häiriöitä ja luoda turvattomuutta. Lehtokankaan tutkimuksessa todetaan, että merkittävä yksinäisyyttä lieventävä tekijä on mahdollisuus osallisuuteen. Yksinäisyyden lieventyminen on merkityksellinen kotona asumista edistävä tekijä. (Lehtokangas 2009, 83.) Tämänkin takia Ikäihmisten olohuoneella on tärkeä merkitys kotona asuville ikääntyneille.

Tutkimustulos toimijuus ja toimintakyky osana arjen hyvinvointia on laajin sisällöltään, ja haastatteluaineisto kattaa ikääntyneen toimintakyvyn eri osa-alueet. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella näyttää siltä, että Ikäihmisten olohuone -toiminta edistää monipuolisuutensa vuoksi toimintaan osallistuvien toimijuutta sekä fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja

sosiaalista toimintakykyä. Näin ollen toiminnalla on myönteinen vaikutus osallistujien esille tuomiin arjen hyvinvoinnin kokemuksiin. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Ikäihmisten olohuoneen toiminta osoittautui tärkeäksi, sillä se lisäsi arjen hyvinvointia ja jaksamista kotona asumisen tueksi. Lehtokannaksen (2009,81) tutkimuksessa nousee esiin samoja tekijöitä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kokemuksista kuin tässä tutkimuksessa.

Ylä-Outinen (2012, 135) toteaa, että saadessaan osallistua itselle merkitykselliseen toimintaan ikäihminen voi pitää yllä omia voimavarojaan ja vahvistaa identiteettiään. Samaan tapaan ikääntyneet kertovat Ikäihmisten olohuone -toiminnan lisäävän jaksamista sekä itsearvostusta ja omanarvontuntoa. Jyrkämän (2010) määrittelemissä toimijuuden ulottuvuuksissa yksi on ”haluta”, mikä liittyy motivaatioon, päämääriin ja tavoitteisiin. Nämä asiat näkyvät tässä tutkimuksessa ikääntyvien säännöllisinä ja aktiivisina käynteinä toiminnassa sekä osallistumisena itseään kiinnostavaan toimintaan. Ylä-Outisen (2012) tutkimuksen ikääntyneet osallistujat korostavat yksilön tarpeiden huomioimista ja yhteiskunnan vastuuta palvelujen järjestämisessä. Ikääntyneiden tarpeiden huomioimista on myös tämän tutkimuksen tulosten mukainen ikääntyneiden kuunteleminen ja sen perusteella toteutettava toiminnan kehittäminen.

Tämän tutkimuksen haastatteluaineiston perusteella voidaan todeta, että ikääntyneet kokiivat toiminnan vahvistavan omaa psyykkistä toimintakykyään. Toimintaan osallistumalla he saattoivat kokea tuntea olevansa hyväksytyjä sekä arvostettuja. Näiden seikkojen perusteella voi havaita toiminnan antavan lisää voimavaroja ikääntyneen arkeen. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin Jaakolan (2015, 186) esittämät tulokset, joiden mukaan koetun yhteisöllisyyden todetaan lisäävän ikääntyneen voimavaroja. Tässä tutkimuksessa huumori nähtiin Hietalahden (2015, 59–60) tavoin tärkeänä voimavarana. Se ilmeni nauruna, ilona ja hyvänä mielenä. Nauruun liittyi myös itselle nauraminen. Kognitiivisen toimintakyvyn harjoittaminen koettiin niin ikään tärkeäksi. Korttipelin pelaamiseen tai askartelemiseen yhdistyy monia tekijöitä kuten sosiaalisuus, käden ja silmien yhteistyö, hahmottaminen, keskittyminen, tarkkaavaisuus, muisti, oppiminen, ongelmanratkaisu. Näin ollen kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämisellä ja edistämällä on tärkeä osuus ikääntyneen arjen hyvinvoinnissa.

Haastatteluaineiston mukaan muistin harjoittaminen koettiin tärkeäksi. Sen sijaan ”muistin ongelmiin” viittaavia seikkoja ei juurikaan esitetty. Tämä saattaa johtua siitä, että ikääntyneet

eivät halunneet korostaa kielteisiksi kokemiaan asioita ja muistin ongelmia pidettiin luonnollisena osana ikääntymistä, vaikka ne eivät aina sitä ole. Kognitiivisesta toimintakyvystä saatiin tämän tutkimuksen kannalta riittävää ja tarkoituksenmukaista, ikääntyneiden itsearviointiin perustuvaa tietoa. Syvällisemmän tiedon saaminen edellyttäisi Toimia-tietokannassa esitettyjä monipuolisia tiedonkeruumenetelmiä, joita ei rajallisessa opinnäytetyössä voitu toteuttaa. Niin ikään tulosten arvioinnissa ja tulkinnassa tarvittaisiin psykologin tai neuropsykologin asiantuntemusta. Haastateltavien ikä, koulutus, vireystilatekijät, mieliala ja erilaiset sairaudet voivat vaikuttaa kognitiiviseen suoriutumiseen, mikä on aina otettava huomioon kognitiivista toimintakykyä arvioitaessa.

Haastatteluaineiston mukaan ikääntyneiden fyysinen toimintakyky oli toiminnan myötä kohentunut. Tämä näyttäytyi lihaskunnan ja kestävyyskasvuna. Ikäihmisten olohuone-toimintaan kuului erilaisia liikuntamuotoja (jumpat, kuntosali), joiden avulla ikääntyneet voivat parantaa fyysistä kuntoa. Paikalle saatettiin tulla myös kävellen, mikä lisäsi fyysistä toimintakykyä. Toiminnassa korostui runsas käsitöiden tekeminen, mikä myös tukee fyysisen toimintakyvyn alueelle kuuluvia aistitoimintoja, kuten näkö-, kuulo- ja tuntoaistin toimintaa. Lampisen (2004, 58) mukaan fyysinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Heikentynyt liikkumiskyky ennusti masentuneisuutta ja itsetunnon heikkenemistä. Harrastusaktiivisuus puolestaan lisäsi hyvinvointia. Tässä tutkimuksessa voidaan havaita yhteneväisyyksiä Lampisen tutkimukseen aktiivisuuden hyvinvointia lisäävästä vaikutuksesta.

Kysyttäessä haastateltavien voinnista useimmiten sairaudet sivuutettiin vain ohimennen mainiten. Tästä saattaisi päätellä, etteivät sairaudet olleet tärkeimpiä osallistujien arjen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Huttusen (2012) mukaan oma koettu terveys voi poiketa lääkärin arviosta, ja omakohtaiseen kokemukseen vaikuttaa, millaisessa ympäristössä ihminen asuu ja toimii. Samantapaiseen kokemukseen viittaa tässä aineistossa esimerkiksi se, että ikääntynyt ei sanonut ”muistavansa” sairauksiaan, kun hän oli mukana toiminnassa. Samoin kivun tuntemisen kokemukset vähenivät. Haastateltavat arvioivat omaa fyysistä toimintakykyään tilanteenmukaisesti, mikä näyttää viittaavan siihen, että ikääntyminen koettiin luonnolliseksi ja siten hyväksyttäväksi asiaksi. Aineisto antoi viitteitä ikääntyneiden omaksumasta realistisesta ja positiivisesta lähestymistavasta omaan vointiinsa (ks. Leinonen 2010).



Ylä-Outisen (2012) tutkimuksessa terveyteen liitettiin fyysisen kunnon lisäksi myös psykososiaalinen ulottuvuus. Vastoinikäymisissä auttoi selviytymään elämäkokemusten mukanaan tuoma sitkeys ja taito hyväksyä väistämätön (Ylä-Outinen 2012, 131). Tämän tutkimuksen aineisto osoitti, että vaikka fyysisessä toimintakyvyssä oli puutteita, niin toimintaan osallistumalla ja sieltä saadun tuen avulla osallistujat selvisivät arjessa eteenpäin. Sosiaalisen tuen merkitys ikääntyneiden toimintakyvyn säilymiselle osoitetaan myös Lehtokannaksen (2009) tutkimuksessa.

Tutkimustulosten perusteella näyttää siltä, että Ikäihmisten olohuone -toimintaan osallistuvien sosiaalinen toimintakyky on kasvanut. Positiivisten kokemusten jakamiseen viitattiin esimerkiksi ilmaisulla, jossa todettiin kaikkien olevan tervetulleita toimintaan. Koska kokemukset toiminnasta olivat myönteiseen sävyyn ilmaistuja ja viittasivat myös yhteisöllisyyden kokemiseen, ne saattavat merkitä ikääntyneille huomattavaa arjen hyvinvoinnin lisääntymistä. Kivelän & Vaapion (2011) mukaan eri tutkimukset osoittavat sosiaalisten suhteiden merkityksen kasvavan ikääntymisen myötä. Raijaksen (2011, 249–250) mukaan arjen hyvinvointia on koetun terveydentilan lisäksi arjessa toimiminen, mikä riippuu yhteiskunnan ja ympäristön tarjoamista mahdollisuuksista sekä yksilön ominaisuuksista. Ihmisen toimintakyvyn huonontuessa ympäristön merkitys kasvaa ja erityisesti sosiaalisella ympäristöllä on suuri merkitys ikääntyneille (Ylä-Outinen 2012, 128). Omassa tutkimuksessamme haastateltavat kertoivat yhteisöön kuulumisen lisäävän heidän sosiaalista hyvinvointiaan. Tutkimustulokset näyttävät vahvistavan edellä esitettyä Kivelän & Vaapion (2011) näkemystä sosiaalisten suhteiden merkityksestä samoin kuin Raijaksen (2011) esittämää arjen hyvinvoinnin määritelmää.

Ikäihmisten olohuone näyttää tarjoavan paikan, joka mahdollistaa sosiaalisen aktiivisuuden lisääntymisen. Haastatteluaineistosta ilmeni, että olohuonetoiminta vahvasti osallistujien yhteenkuuluvuudentunnetta tarjoamalla mahdollisuuden toimia yhdessä toisten kanssa. Tulos osoittaa Jaakolan (2015) tutkimuksen tavoin yhdessä tekemisen ja kokemisen positiivista merkitystä. Ikääntyneillä on halu antaa osaamistaan ja tukea toisilleen. Osallistujat kokivat toiminnan kautta voimaantumista arjessa (Kivelä & Vaapio 2011). Jaakolan (2015, 185) mukaan aktiivinen toimijuus ja verkostoista syntynyt yhteisöllisyys kannattelevat ikääntyneitä myöhäisvanhuuteen. Ikääntyneet tiedostavat, että tulevaisuuteen liittyy sopeutumista. Tässä tutkimuksessa näkyi viitteitä esimerkiksi omanlaisen liikkumisen hyväksymisestä ja

luopumisesta mutta myös uusien mahdollisuuksien avautumisesta. Eräs haastateltava kuvasi oman tilanteensa muuttumista niin, että hän kykenee kuuntelemaan tanssimusiikkia, vaikka ei enää pysty tanssimaan (s. 30). Tätä voidaan pitää esimerkkinä modaliteettinäkökulmasta (Näslindh-Ylispangar 2012, 148).

Hengellisyys on jokaisen henkilökohtainen asia ja omakohtainen kokemus, joten sen tulkinta on vaativaa ja miltei mahdotonta. Hengellisyyteen viitattiin niissä haastateltavien toteamuksissa, joiden mukaan on elämän johdatusta, kun he ovat löytäneet Ikäihmisten olohuone-toiminnan ja tuntevat kiitollisuutta tästä. Hengellisyyden kokeminen näyttäytyi arjen hyvinvointia lisäävänä ja jaksamista tukevana tekijänä. Jotkut haastateltavat ottivat sen itse puheeksi, mikä osoittaa hengellisyyden tärkeyttä. Toisaalta hengellisyydessä on kyse niin yksityiseksi koetusta asiasta, että viittauksia siihen on tässä aineistossa määrällisesti vähän.

Tutkimustulos hyvä paikka osana arjen hyvinvointia osoittaa Ikäihmisten olohuoneen tarjoavan toimintaan osallistuville paikan, jota he arvioivat myönteiseen sävyyn hyväksi, ikäihmisille sopivaksi ja jopa parhaaksi paikaksi. Olohuone näyttäytyy arjen ja pyhäajan tapaamispaikkana, jonne tullaan viihtymään, tapaamaan toisia ja kehittämään itseään. Ikääntyvien terveyden edistämiseksi tarvitaan erilaisia toimijoita, esimerkiksi järjestöjä, jotka osaltaan vahvistavat kokonaisvaltaista ikääntyneen arjen hyvinvointia. Haastateltavien vastausten perusteella näyttää siltä, että Ikäihmisten olohuone-toiminta on yksi keino toteuttaa voimassa olevan vanhuspalvelulain (980/2012) henkeä ja ikääntyneiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen periaatteita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, viitattu 21.3.2015).

Ylä-Outisen tutkimuksessa Ikäihmisten arki (2012) hyvinvointia tuottavina tekijöinä tarkastellaan esimerkiksi ympäristöä, mielekästä toimintaa, sosiaalista kanssakäymistä sekä tarpeellisia palveluja. Ympäristöön voidaan ajatella kuuluvaksi myös siihen liittyvät tunnesuhteet ja sen erilaiset sosiaaliset suhteet. Ihminen liittyy paikallisuuden kautta yhteisön sosiaalisiin rakenteisiin. Vuorovaikutuksessa syntyneet yhteiset mielikuvat ja merkitykset tuottavat ”meillä” -puhetta. Tuttu paikka luo turvallisuutta, ja siihen voi kiintyä (Ylä-Outinen 2012, 128). Näitä seikkoja saatiin esiin myös tutkimuksemme aineistosta. Ylä-Outisen tutkimuksessa tärkeäksi koettiin sosiaalisesti ja kulttuurisesti konstruoitu paikka. Samoin Ikäihmisten olohuoneessa pidettiin tärkeänä sitä, että viikonloppuisin ja juhlapyhinä (jouluna, pääsiäisenä, juhannuksena) oli toimintaa, jotta kenenkään ei tarvitsisi olla yksin. Allardtin (1976)

mukaan hyvinvoinnin yhtenä ulottuvuutena on elintaso. Ikäihmisten olohuone -toiminta näytti osoittavan paikan, jonne osallistujat kokivat voivansa mennä varallisuustasostaan huolimatta. Kyse on matalan kynnyksen palvelusta, joka vahvistaa kokemuksia yhteisöön kuulumisesta osallistujien taloudellisista lähtökohdista riippumatta.

Kehittämis ehdotusten perusteella voitiin päätellä, että osallistujat sitoutuivat olohuonetoimintaan ja ilmaisivat halunsa sen edelleen kehittämiseen. Kehittämis ehdotuksia ei kuitenkaan esitetty määrällisesti paljoa, mikä saattaa johtua siitä, että toimintaan oltiin tyytyväisiä. Mikäli toiminnassa olisi nähty puutteita, osallistujat olisivat voineet esittää runsaastikin kehittämisideoitaan, sillä haastattelujen ilmapiiri oli avoin ja luottamuksellinen. Kehittämis ehdotukset ovat sellaisia, että ne ovat suhteellisen helppo toteuttaa eivätkä ne vaadi suuria taloudellisia resursseja. Aineistosta ilmenevä huoli määräaikaisten toiminnan päättymisestä viittaa siihen, että osallistujien toiveena on toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Näin ollen he kokevat toiminnan jatkuvuuden tärkeäksi osaksi omaa arjen hyvinvointiaan.

Osallistumalla tähän tutkimukseen haastateltavat ovat vaikuttamassa ja kehittämässä Ikäihmisten olohuone -toimintaa antamalla oman äänensä kuulua, mikä onkin ensiarvoisen tärkeää kehitettäessä ikääntyville soveltuvaa toimintaa. Alasen, Koposen & Nevalan (2012) mukaan ikääntyneen osallistumisessa osallistumisen kyky kasvaa ja taito kehittyy, kun ikääntynyt kokee, että hänen mielipiteitään kuullaan ja arvostetaan. Samalla tässä toteutuu Kuntalaki (2015), jonka mukaan ikääntyvillä on oikeus olla mukana suunnittelemassa palveluja palvelujen käyttäjinä. Kehittämis ehdotuksissa toivottiin musiikkia, kuten laulua ja kitaraokea. Koska musiikin on tutkittu vaikuttavan positiivisesti hyvinvointiin (Vanhala 2010), on musiikin kuuluminen Ikäihmisten olohuone -toimintaan erittäin tärkeää ja suositeltavaa.

Tutkimustulokset osoittavat Ikäihmisten olohuone -toiminnan myönteisiä puolia. Tutkimuksen perusteella voidaan havaita, että on tärkeää kuunnella ikääntyneiden näkemyksiä heille suunnatun toiminnan kehittämiseksi. Tulosten toivotaan vaikuttavan myönteisesti Ikäihmisten olohuone -toiminnan jatkumista koskeviin päätöksiin, sillä olohuonetoiminta näyttää selvästi edistävän ikääntyneiden arjen hyvinvointia ja on yksi keskeinen tekijä terveyden edistämässä. Terveyden edistäminen ja haittojen ennaltaehkäisy ovat kustannuksiltaan edullisempia kuin korjaava työ, joten toiminta on tarkoituksenmukaista myös yhteiskunnan resurssien suuntaamisen kannalta. Toivottavaa onkin, että päättäjät kiinnittäisivät huomiota

Ikäihmisten olohuone -toiminnan myönteisiin vaikutuksiin ja osoittaisivat resursseja sen jatkuvuuden ja edelleen kehittämisen turvaamiseksi. Elämänlaatututkimus vuosilta 2004–2014 kertoo 80 vuotta täyttäneiden elämänlaadusta ja elinoloista. Ikääntyneiden elämänlaatua suojasi etenkin psyykkinen hyvinvointi muun muassa riittävän päivittäisen toimintakyvyn kanssa. Tämän perusteella voi sanoa, että Ikäihmisten olohuone -toiminta on omalta osaltaan viemässä ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyden edistämistä eteenpäin.

Tutkimustulosten avulla voitaneen vaikuttaa vallitseviin asenteisiin, niin että myönteinen suhtautuminen ikääntymiseen voisi vahvistua ymmärtämällä ikääntyneiden omat voimavarat. Tuloksia voisi hyödyntää myös terveydenhoitajille suunnatussa koulutuksessa ammatillisen kehittymisen näkökulmasta, sillä ne lisäävät tietoa ikääntyneiden arjen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä auttavat näkemään ikääntyneiden voimavaroja arjesta selviytymiseen ja keinoja heidän kotona asumisensa tueksi. Tämä olisi tärkeää siksi, että ikääntynyt väestö on terveydenhoitopalvelujen keskeinen ja määrältään kasvava käyttäjäryhmä, jonka erityistarpeet pitäisi kyetä huomioimaan mahdollisimman hyvin. Ajattelemme, että ikääntyneet ovat ehtymätön voimavara kokemustiedon jakajina ja heitä pitäisi kuunnella etenkin heitä itseään koskevissa asioissa. Katsomme osallistujien saavan hyötyä tästä tutkimuksesta, koska heitä haluttiin kuunnella arvostavasti ja heidän näkemyksiään kunnioittaen.

## **6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä pohdimme koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Tutkijoiden vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus lainsäädännöstä tulevine velvoitteineen estävät tutkimusaineistoksi kerätyn tiedon käyttämisen muuhun kuin tutkimuksen tarkoitukseen (Kuula 2011, 91), ja näin ollen haastattelunauhat tuhottiin heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Emme myöskään kerro eteenpäin mitään haastattelutilanteissa kuulemistamme tutkimukseen liittymättömistä asioista. Tutkimuseettisten normien lähtökohtana on ihmisen kunnioittamista ilmentävät arvot (Kuula 2011, 60). Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että haastatettaville annetaan päätösvalta siinä, haluavatko osallistua tutkimukseen. Haastateltavilla on mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta, tai he voivat keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Haastateltaviin suhtaudutaan kohteliaasti ja heidän ihmisarvoaan kunnioittavasti.

Haastateltavan vaivautuneisuus tai fyysinen väsymys voivat olla tutkijalle riittävä peruste keskeyttää haastattelu silloinkin, kun haastateltava ei suoraan sanallisesti ilmaise kieltäytymistään (Kuula 2011, 138). Tarpeetonta väsymistä liian pitkään haastatteluun pyrimme välttämään esitestaamalla haastattelun ja saamalla näin tietoa haastattelun vaatimasta ajasta. Haastattelut kestivät keskimäärin 15 minuuttia, joten oletuksena oli, ettei kukaan väsynyt liikaa. Kukaan haastatelluista ei ilmaissut haastattelun olleen liian pitkä tai vaikea. Haastatteluun liittyvästä jännityksestä ja epäilyksestä haastattelun mahdollista vaikeutta kohtaan totesi eräs haastatelluista haastattelun jälkeen ”Eihän nämä kysymykset niin vaikeita olleet”.

Haastateltavia yksityisyyttä kunnioitetaan, mikä tarkoittaa sitä, että ihmisellä itsellään on oikeus määrittää se, mitä tietoja he antavat (Kuula 2011, 64). Opinnäytetyössä tämä toteutui niin, että haastatteluun osallistuminen ja vastausten antaminen oli täysin vapaaehtoista. Haastateltavien anonymiteetista huolehditaan, mikä tarkoittaa sitä, että henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa. Henkilöistä ei myöskään kerrota missään vaiheessa mitään yksityisyyttä koskevia tietoja. Opinnäytetyön raportti pyrittiin kirjoittamaan niin, että henkilöt eivät ole tunnistettavissa. Tämä näkyy esimerkiksi siitä, että olemme poistaneet opinnäytetyön liitteenä olevien saatekirjeen ja suostumuslomakkeen päivämääristä vuosiluvun viimeisen numeron, vaikka alkuperäisissä teksteissä päivämäärät olivat täydellisinä. Näin menetellen halusimme varmistaa, että tutkimuksen toteuttamisen tarkka ajankohta ei paljastu opinnäytetyöstä, joten osallistujien tunnistaminen entisestään vaikeutuu. Toivomme myös opinnäytetyön lukijoilta sitoutumista anonymiteetin turvaamiseen, mikä on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi niissä tapauksissa, joissa lukijat arvelevat tunnistavansa jonkun osallistujan.

Tämän opinnäytetyön käytännön toteutus kaikkine vaiheineen on kestänyt yli kaksi vuotta. Tutkimuksen vaiheet on pyritty esittämään tarkasti, minkä katsomme parantavan tutkimuksen luotettavuutta ja sen arviointia. Opinnäytetyönä toteutettavan tutkimuksen tekemiseen vaikuttaa käytettävissä oleva aika, ja mielestämme käyttämämme aika on ollut tarpeeksi pitkä aineiston analysointiin ja tulosten tulkintaan. Opinnäytetyö on prosessi, joka elää koko ajan, ja tulkintoja voisi tehdä yhä uudelleen hieman eri näkökulmista, mutta johonkin on laitettava piste. Rajalliset resurssit aiheuttivat esimerkiksi sen, että tutkimusmenetelmien yhteiskäyttöä ei ollut mahdollista toteuttaa. Sen sijaan toteutimme tutkijatriangulaatiota eli kokosimme aineiston, analysoimme ja tulkitsimme sen yhdessä, minkä voi katsoa parantavan tutkimuksen luotettavuutta.

Luotettavuuden lisäämiseksi olemme kuvailleet tutkimusaineiston huolellisesti ja esitelleet tutkimusraportissa haastateltavien omaa puhetta suorina lainauksina, jotta tekemillemme tulkinnoille voi löytää perusteita. Tulosten vahvistettavuutta lisää se, että tekemämme tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista. Johtopäätösten oikeellisuudessa olemme pyrkineet neutraaliin otteeseen, niin että emme vääristele tutkimustuloksia emmekä painota niiden tulkinnassa omia olettamuksiamme. Lisäksi olemme pyrkineet kriittiseen aineiston tarkasteluun ja tulkintojen tekemiseen.

### **6.3 Jatkotutkimushaasteet**

Tutkimustulokset osoittavat Ikäihmisten olohuone -toiminnan tärkeäksi. Tutkimuksen valmistuttua onkin tarpeen pohtia, miten tuloksia saataisiin levitettyä laajalti eteenpäin, jotta mahdollisimman moni taho saisi tietoa toiminnasta ja sen myönteisistä vaikutuksista. Toiminnasta tiedottaminen nousee keskeiselle sijalle. Tiedon pitäisi saavuttaa sekä suuri yleisö että päättäjät, jotta tämän kaltaisia toimintamalleja saataisiin yleisemmin käyttöön Oulussa ja koko Suomessa. Jakaaksemme tietoa tutkimustuloksista ja hyväksi koetusta mallista kirjoitamme artikkelin ja tarjoamme sitä Vanhustyö- ja Terveystietä-lehtiin.

Tutkimuksen mukaan Ikäihmisten olohuone -projektin keskeisimmät elementit eli sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, vuorovaikutus, uudet ystävyys-suhteet, yksinäisyyden vähentäminen ja ajankohtaisen tiedon saaminen ovat toteutuneet erinomaisesti Oulussa. Alueellisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimuksen mukaan alueelliset erot ikääntyneiden terveydessä ja toimintakyvyssä ovat suuria (Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 5.5.2016). Tulevaisuudessa olisikin kiintoisaa tehdä tätä tutkimusta koskevaa seurantatutkimusta tai tutkia, miten tämä malli toimisi kaupungin keskustan ulkopuolisilla alueilla. Tällainen tutkimus voisi osaltaan olla tukemassa syrjäseuduilla asuvien ikääntyneiden arjen hyvinvointia.

### **6.4 Prosessissa oppiminen**

Tutkimuksen toteuttaminen oli pitkäaikainen prosessi, joka sisälsi monia vaiheita. Tutkimuksen pariin palaaminen kypsytti kussakin vaiheessa omaa ajatteluamme ja antoi uusia näkökulmia aineiston käsittelyyn ja tulkintojen tekemiseen. Osallistujien kunnioittaminen ja tasavertaiseen vuorovaikutukseen pyrkiminen oli jo lähtökohtaisesti meille selvää. Näin ollen

olemme osallistujien kanssa yhdessä tuottaneet aineistoa, jonka huolellinen ja tarkka tulkinta oli meille tutkijoina ensisijaista. Tutkimuksen loppuvaiheessa pohdimme edelleen tutkimuksen tekemisen eri vaiheita. Tutkimuksen rajausta olisi vielä voinut tehdä tarkemmin, koska välillä tuntui, että aihe on liian laaja ja moniulotteinen resursseihin nähden. Aikaisempi haastattelukokemus olisi voinut tuoda lisää aineistoa. Haastattelut tehtiin noin vuosi toiminnan aloittamisesta ja ikääntyneiden kokemukset olisivat voineet olla toisenlaisia myöhempanä ajankohtana ja kehittämisideoita olisi voinut tulla enemmän, kun kokemuksia toiminnasta olisi ollut pidemmältä aikajänteeltä.

Olemme oppineet tutkimusprosessin aikana monia asioita. Teorian lisäksi olemme oppineet monia käytännön taitoja. Yhteistyötaidot ovat syventyneet yhteistyön tekemisessä työntekijöiden sekä haastateltavien kanssa. Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt ajankäytön suunnittelua ja hallintaa. Prosessi on myös kasvattanut stressin sietokykyä ja sitkeyttä. Oli erittäin mielenkiintoista saada keskustella ikääntyvien kanssa ja kuunnella heidän kokemuksiaan hyvinvoinnista. On arvokasta, että he antoivat kokemuksensa avoimesti ja luottamuksellisesti meidän käyttöömme. Keskustelut antoivat paljon ajattelemisen aihetta ja avasivat uusia näkökulmia avartaen omaa ajatteluamme. Erityisesti on syytä korostaa, miten tärkeää ikääntyneille on yhdessäolo ja arvostuksen saaminen. Arvostuksen saaminen antaa arkeen merkityksellisyyttä ja voimaantumista. Osallistumalla toimintaan ja saamalla vertaistukea saatiin kielteisiäkin asioita muuttumaan myönteisiksi.

Ikääntyneet ovat valmiita jakamaan kokemuksiaan ja olemaan toistensa tukena. Tällaista voimavaraa tulisi yhteiskunnassamme hyödyntää. Tulevina terveydenhoitajina meillä on nyt tuntumaa siihen, mitkä seikat vaikuttavat ikääntyneiden arjen hyvinvointiin ja osaamme ottaa näitä asioita huomioon työskennellessämme ikääntyneiden parissa. Esitämme mitä näyrimmät kiitokset haastatelluille ajan antamisesta ja omien kokemusten jakamisesta sekä projektipäällikkö Hannele Huoviselle mahdollisuudesta toteuttaa opinnäytetyö olohuoneessa. Toivotamme Ikäihmisten olohuone -projektin toiminnalle menestystä ja pitkää ikää.

## LÄHTEET

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuudet. Porvoo: WSOY

Elo, S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tuke-  
vasta ympäristöstä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu  
5.5.2016, <http://herkules.oulu.fi/isbn9514281950/isbn9514281950.pdf>

Eloisa ikä ohjelma-asiakirja. 2015. Vanhustyön keskusliitto. Viitattu 2.4.2015,  
[http://eloisaika-fi-bin.di-  
recto.fi/@Bin/ea8584650d48eca9bf4f2245cc006838/1428319850/applica-  
tion/pdf/141517/EloisalkaOhjelmaAsiakirja2015.pdf](http://eloisaika-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/ea8584650d48eca9bf4f2245cc006838/1428319850/application/pdf/141517/EloisalkaOhjelmaAsiakirja2015.pdf).

Eloisa ikä. 2015. Tutkimus. Viitattu 15.11.2015,  
<http://www.eloisaika.fi/eloisa-ika/ohjelman-koordinaatio/tutkimus/>

Hietalahti, J. 2016. The Dynamic Concept of Humor Erich Fromm and the Possibility of Hu-  
mane Humor. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu  
26.6.2016, [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/49597/978-951-39-6612-  
6\\_vaitos13052016.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/49597/978-951-39-6612-6_vaitos13052016.pdf?sequence=1)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. 28.3.2015. Helsinki: Gaudeamus Hel-  
sinki University Press.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita /. 15. uudistettupainos. Hel-  
sinki: Tammi.

Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Viitattu 28.12.2014, [http://www.ter-  
veysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo96207&p\\_haku=terveyskirjasto](http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo96207&p_haku=terveyskirjasto)  
Jaakkola, E. 2015. Yhteisöllisyys syrjäisellä maaseudulla asuvien ikääntyneiden arjessa.  
Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 15.8.2015,  
[http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62139/Jaakkola\\_Eevi Ac-  
taE\\_175\\_pdfA.pdf?sequence=2](http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62139/Jaakkola_Eevi_Ac-taE_175_pdfA.pdf?sequence=2)

Hyvärinen, M 2010. Haastattelukertomuksen analyysi. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander,  
P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 90-118.

Jyrkämä, J. 2010. Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa Heikkinen,  
E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 273-277.

Karttunen, K. & Vesikansa, J. 1980. Nykysuomen sanakirja. [Hki]; Porvoo; Hki; Juva: Suo-  
malaisen kirjallisuuden seura: WSOY.

Kivelä, S. 2012. Hyviä vuosia: arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki. Kirjapaja.  
Kivelä, S. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike ry. Tallinna Raama-  
tutrukikoda. Eesti



Koskinen, S. 2010. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 436-448.

Kuntalaki. 2015. Finlex. Viitattu 17.11.2015, <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410>

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Tampere. Vastapaino.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. Finlex. Viitattu 6.4.2015, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20v%C3%A4est%C3%B6n%20toimintakyvyn>.

Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajana. 8-vuotis seuruututkimus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 23.6.2016, <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13489/9513918394.pdf?sequence=1>

Lehtokannas, S. 2009. Päiväkeskusasiakkaiden käsityksiä sosiaalisesta tuesta. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksenlaitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 22.6.2016, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81067/gradu03902.pdf?sequence=1>

Leinonen, R. 2010. Terveiden kokeminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 223-229.

Netuveli, G. & Blane, D. 2008. Quality of life in older ages. Viitattu 14.5.2016, <http://bmb.oxfordjournals.org/content/early/2008/02/15/bmb.lbn003>

Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 23.6.2016, <http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf;jsessionid=AB451D903557327D0A821056463A0438?sequence=1>

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Raijas, A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa J. Saari (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus, 243-263.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemahaastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.4.2015, <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015. Toimeenpanosuunnitelma 2012. Viitattu 13.5.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/112147>

Sosiaali- ja terveysministeriö: 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksia. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2012-2015. Viitattu 28.12.2014, [http://stm.fi/documents/1271139/1342788/sel1030\\_talous\\_toiminta.pdf/5d371381-d865-448b-883f-cb6ee358d741](http://stm.fi/documents/1271139/1342788/sel1030_talous_toiminta.pdf/5d371381-d865-448b-883f-cb6ee358d741)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 21.3.2015, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 28.12.2014, <http://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Alueellinen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus. Viitattu 5.5.2016, <http://www.thl.fi/ath>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Terveyden edistäminen. Viitattu 28.12.2014, <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Toimintakyky. Viitattu 22.10.2015, <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Toimia tietokanta. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa. Viitattu 5.5.2016, <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/16/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Iäkkäiden terveys ja toimintakyky kehittyy myönteiseen suuntaan. Viitattu 6.5.2016, <https://www.thl.fi/fi/-/iakkaiden-terveys-ja-toimintakyky-kehittyy-myonteiseen-suuntaan>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vaarama, M. Karvonen, S. Kestilä, L. Moisio, P. Muuri, A. 2014. Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Vanhala, K. 2010. Musiikin vaikutus ikääntyneiden asukkaiden hyvinvointiin kahdessa jyväsyläläisessä palvelutalossa. Jyväskylän yliopisto. Musiikkikasvatus. Pro gradu –työ. Viitattu 23.6.2016, <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23182/URN:NBN:fi:jyu-201004131511.pdf?sequence=1>

WHO. Elämänlaatu mittari. Viitattu 23.6.2016, [http://depts.washington.edu/seagol/docs/WHOQOL\\_Info.pdf](http://depts.washington.edu/seagol/docs/WHOQOL_Info.pdf)

Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki. Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta / Yhteiskuntatieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 15.8.2015, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0974-9>

## LIITTEET

### Liite 1 Ikäihmisten olohuone kuukausiohjelma

Keskustan olohuoneen toukokuun info

Pe 1.5. Vappuhassuttelua!

La 2.5. Kevät-tanssiaiset. Musiikista vastaavat Tupasoittajat

Su 3.5. Musiikki-ilta Pekka Hakaheimon johdolla

---

Ke 6.5. Ikäihmisten terveys ja kesähelteet. Puhumassa professori Juhani Hassi. Ikäihmisten zumba

Pe 8.5. Aloe vera – kasvohemmotteluilta, Sari Tervo

La 9.5. Yhdessä käsillä tehden

Su 10.5. Äitienpäivä. Musiikkiesitys. Lausuntaa, Aira Saarinen

---

Ke 13.5. Vapaaehtoisilta. Yhdessäoloa liikunnallisissa merkeissä

To 14.5. Helatorstai vapaan seurustelun merkeissä. Klo 15.00 -19.30

Pe 15.5. Peli-ilta.

La 16.5. Porinapiiri

Su 17.5. Karaoke Jamppa Tuomisen faniklubin tahdittamana

---

Ke 20.5. Avaus-hanke esittäytyy. Ikäihmisten zumba

Pe 22.5. Yhdessä käsillä tehden

La 23.5. Olokkarin pikkubingo

Su 24.5. Musiikki-iltamat

---

Ke 27.5. Kirjastokysely ikäihmisille. Saana Kaleva-Langinkoski.

Pe 29.5. Elokuvailta

La 30.5. Kuntosali ja peli-ilta

Su 31.5. Musiikki-iltamat

## Liite 2 Teemahaastattelun runko

Tausta:

ikäjakauma:

60–69,

70–79,

yli 79-vuotias

siviilisääty/perhesuhteet:

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Naimaton                                |
| 2 | Naimisissa                              |
| 3 | Asumuserossa                            |
| 4 | Eronnut                                 |
| 5 | Leski                                   |
| 6 | Rekisteröidyssä parisuhteessa           |
| 7 | Eronnut rekisteröidystä parisuhteesta   |
| 8 | Leski rekisteröidyn parisuhteen jälkeen |
| 0 | Tuntematon                              |

Haastattelukysymykset

1. Miten kuvailisitte vointianne?
2. Kuinka kauan olette käynyt Ikäihmisten olohuone -toiminnassa?
3. Mikä sai Teidät tulemaan toimintaan mukaan?
4. Millaiseen toimintaan olette osallistunut?
5. Mistä saitte tietoa olohuone toiminnasta?
6. Mitä Ikäihmisten olohuone Teille merkitsee?
  - 6.1 Millainen merkitys Ikäihmisten olohuoneella on terveyteen?
  - 6.2 Miten arvioitte Ikäihmisten olohuoneen merkinneen mielialaanne?
  - 6.3 Millainen merkitys Ikäihmisten olohuoneella on ystävyyssuhteisiinne?
  - 6.4 Mikä Ikäihmisten olohuone toiminnassa on teille ollut erityisen merkityksellistä?
7. Miten haluaisitte kehittää Ikäihmisten olohuone -toimintaa?
8. Mitä muuta haluaisitte kertoa Ikäihmisten olohuone -toiminnasta?

## **Hyvä Ikäihmisten olohuone toimintaan osallistuva**

Olemme Oulun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyönä tutkimuksen Ikäihmisten olohuone –toiminnasta.

Olemme kiinnostuneita kotona asuvien Ikäihmisten olohuone –toimintaan osallistuvien asiakkaiden kokemuksista. Erityisesti haluaisimme tietää, mitä merkitystä Ikäihmisten olohuone -toiminnalla mielestänne on hyvinvoinnillenne.

Tutkimuksen pääasiallisena tavoitteena on saavutettujen tulosten hyödyntäminen Ikäihmisten olohuone -toiminnan kehittämisessä asiakkaiden toiveiden mukaan.

Tutkimus toteutetaan haastattelemalla Ikäihmisten olohuone –toimintaan osallistuvia. Haastattelu tapahtuu (lokakuussa) viikon 42 aikana Ikäihmisten olohuoneessa Keskustan palvelutalolla. Tarkempi ajankohta sovitaan haastateltavien kanssa myöhemmin/erikseen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistujalla on oikeus kieltäytyä haastattelusta, keskeyttää haastattelu sekä perua suostumus tutkimukseen milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

Haastatteluun vastanneiden tiedot käsitellään luottamuksellisesti siten, että haastateltavan henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa julki. Aineistoa säilytetään ja käsitellään huolellisesti ja haastattelunauhat tuhotaan heti tutkimuksen valmistuttua.

Tämä tutkimus toteutetaan Oulun ammattikorkeakoulussa opinnäytetyönä. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat hoitotyön ja ensihoidon osaston yliopettaja Hilikka Honkanen, hilikka.honkanen@oamk.fi ja lehtori Liisa Karhumaa, liisa.karhumaa@oamk.fi.

Oulussa 4.9.201X

Paula Kolari, XXXXXXXXXXXX

Raija Mertaniemi-Kinnunen, XXXXXXXXXXXX

## Liite 4 Suostumuslomake

### SUOSTUMUS

#### IKÄIHMISTEN OLOHUONE -PROJEKTI KOTONA ASUVIEN OULULAISTEN IKÄÄNTY- NEIDEN HYVINVOINTIA EDISTÄMÄSSÄ

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainitun tutkimuksen aineistonkeruu vaiheen haastat-  
teluun ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja ta-  
voitteista. Minulla on mahdollisuus esittää siitä kysymyksiä tutkijoille.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus  
kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin kes-  
keyttää tutkimukseen osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Jos päätän  
peruuttaa suostumukseni tai osallistumiseni tutkimukseen keskeytyy jotain muusta syystä,  
siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa.

Olen tietoinen, että haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstimuotoon. Ymmärrän  
myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää minulle ja toinen  
Paula Kolarille ja Raija Mertaniemi-Kinnuselle.

---

Suostumuksen allekirjoittaja

---

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ 201X  
paikka aika

## Liite 5 Aineiston luokittelutaulukointia

PELKISTETTY ILMAUKSET	ALALUOKAT	PÄÄLUOKAT
Ollaan samassa veneessä, samaa perhettä Pidetään toisistamme huolta Jos tehdään päätöksiä, niin sitten mennään yhdessä. Se on yhteyden voima	Yhteisöllisyys	OSALLISUUS
Me tiedetään jokainen, että meistä tulee vanhoja ja me unohdetaan Samanikäisiä on yhdessä Ikääntyneillä voi olla kivaa	Vertaistuki	
Tänne ovat kaikki tervetulleita Tunnen olevani hyväksytty ihminen Kukaan ei halveksi	Tasa-arvoisuus	
Tämä poistaa yksinäisyyttä On tullut uusia ystäviä	Ystävyys-suhteet	
Kun on yksin, on kuin" kynsille lyöty"	Yksinäisyys	
Kohentaa mielialaa Tämä toiminta piristää minua Niin saa nauraa ja hupattaa, leikkiä laskea	Henkisiä voimavaroja lisäävä toiminta	TOIMIJUUS/ TOIMINTAKYKY
Se on tarkoitus, että meidän aivot toimisivat pidempään	Tietoa ja ongelmanratkaisua lisäävä toiminta	
Minä olen saanut lihaskuntoa Kunto on parantunut Puolessa vuodessa kunto on kasvanut	Kunnon ja voinnin kohentuminen	

Neljä kertaa käyn viikossa Porukalla menee kivasti Ihania nuo ihmiset täällä	Ihmissuhteissa toimiminen	
On kai tuo jonkinlaista johdatusta Kädet ristin sata kertaa, että minulla on paikka mihin tulla	Hengellisyys	
Tämä on kuin toinen koti Kaikkea hyvää on tästä sanottavana Viihdyn täällä ja minulla on hyvä olla Parempaa ei voi olla	Hyvä ilmapiiri	HYVÄ PAIKKA
Kaikki juhlapyhät on auki, mikä on hyvä Hyvä kun tulee pyhän ajalle toimintaa	Hyvät aukioloajat	
Niin että köyhäkin voi mennä sinne Täällä on kahvit ja ruokaa ja halpaa	Edullinen	
Pidän tärkeänä, kun tulee tietoa lisää Lisää tietokilpailuja ja sellaista mikä kehittää muistia ja ymmärrystä Hierontaa Zumbaa Laulua Karaokea Taukojumppaa	Sisältöehdotuksia	TOIMINNAN SISÄLLÖLLINEN JA MENETELMÄLLINEN KEHITTÄMINEN  TOIMENPI- TEET TOIMINNAN JATKUVUU- DEN TURVAAMISEKSI
Uusien virikkeiden tuominen Varasuunnitelma peruuntuneen sijaan	Toimintatapojen kehittäminen	
Täytyy toivoa, että tämä jatkuisi Jospa RAY jatkaisi tätä projektia Kerätään adressi	Toiminnan jatkuminen	